RECHERCHES
HISTORIQUES ET CRITIQUES

SUR LA NATURE, LES CAUSES ET LE TRAITEMENT

DU CHOLÉRA-MORBUS

D'EUROPE, DE L'INDE, DE RUSSIE, DE POLOGNE, ET AUTRES CONTRÉES,

SPÉCIALEMENT APPLIQUÉES A L'HYGIÈNE PUBLIQUE.

PAR F. E. FODERÉ,

Professeur de médecine légale, police médicale et des maladies épidémiques à la Faculté de médecine de Strasbourg, médecin du collége royal de la même ville, membre d'un grand nombre de sociétés savantes nationales et étrangères, etc.

Nos firme credimus vim a deo insitam in homine, non ad hominum perniciem, sed ad salutem, continuo impendendam esse.



PARIS,

Chez F. G. Levrault, rue de la Harpe, n.° 81,
et rue des Juifs, n.° 33, à Strasbourg.
Bruxelles, Librairie parisienne, rue de la Magdeleine, n.° 438.

1831.

PRÉFACE.

Le titre de cet ouvrage annonce de lui-même quels sont la nature et le but de sa composition, et le lecteur verra qu'on s'y est rigoureusement conformé. Vu l'urgence des circonstances qui l'ont fait naître, il eût certainement dû paraître plus tôt; mais ce n'a pas été la faute de l'auteur : on n'ignore peut-être pas que depuis quelques années les pauvres auteurs de province ne trouvent aucune sympathie dans la capitale, et pour ce qui me concerne, je consignerai ici que m'étant empressé de frapper à la porte des principaux hôtels pour m'aider à publier cet écrit, ni mon âge, ni mes antécédens, ni ma qualité n'ont pu lui faire obtenir grâce auprès de ceux dont le devoir eût été de l'encourager. Cependant j'étais indigné, et c'est

là le mot, de l'esprit de vertige qui, loin d l'arrêter, donnait des ailes au *choléra-mor bus*, tandis que, d'une autre part, l'état ac tuel de la librairie et la direction des esprit qui ne veulent que des feuilletons, dans tou ce qui n'est pas de la politique, me donnaien peu d'espoir de faire paraître ma pensée Mais, enfin, me voilà, et je puis dire auss qu'*à quelque chose malheur est bon*, puisqu mon ouvrage s'est perfectionné, qu'il s'es enrichi de tout ce qui a été produit sur le *choléra-morbus* jusqu'à sa mise au jour, e que dégagé de toute contrainte, j'ai pu n'é couter absolument que la voix de la vérité et celle de ma conscience.

Dans la manière avec laquelle je suis ac coutumé depuis quarante-cinq ans à envi sager chaque sujet de ma profession, i m'eût été impossible de ne faire sur celui-c qu'un simple mémoire, d'autant plus qu'on peut le considérer comme neuf, puisqu'i n'en a jamais été traité *ex professo*. J'aurais cru m'exposer à encourir par là les mêmes reproches que se sont mérités tant de petits écrits faits pour égarer la multitude, et pu-

bliés par toute sorte de gens, depuis le plus grossier barbier de village jusqu'au supérieur des trappistes, qui a aussi voulu donner son secret dans une feuille publique, quoiqu'il sache bien que les gens d'église ne doivent pas se mêler de médecine, à laquelle ils n'entendent rien. Mais de semblables prétentions, quoique malheureusement elles fassent plus d'effet que la science, ne sauraient être combattues que par les armes du ridicule. Une maladie aussi redoutable que l'épidémie actuelle, devait à mon avis, pour être bien comprise, être étudiée *ab ovo*, et c'est ce que j'ai tâché de faire dans les seize chapitres entre lesquels mon livre est partagé, employés la plupart à un examen rigoureux, que peut-être même on appellera un peu sauvage, des opinions diverses et contradictoires, émises avec hardiesse, sur le traitement de la maladie, et sur les mesures propres à en garantir les populations. Mon excuse se trouve naturellement dans la nécessité où nous sommes de trancher au vif, là où la flatterie et la politesse ne font qu'empirer le mal.

Mon entrée en matière est précédée de considérations préliminaires, où, après avoir attaqué franchement le charlatanisme de la science et avoir tenté de dessiller les yeux sur la crédulité et les superstitions qui règnent encore dans les choses médicales, comme dans bien d'autres, mais d'autant plus déplorables ici, j'indique les signes auxquels on doit choisir ou rejeter ceux à qui l'on veut confier ce qu'on a de plus précieux, sa santé et sa vie; car le peuple n'y entend rien, et il ne s'adresse que trop souvent de préférence à ceux qui partagent ses préjugés, ses opinions politiques ou religieuses, qui le subjuguent par des mots qu'il ne comprend pas, par des théories nouvelles, ou qui le font succomber sous le poids d'une infinité de drogues, dont ces faux guérisseurs ne connaissent pas eux-mêmes la valeur.

Ce n'est pas que j'aie horreur des innovations dont l'utilité m'est démontrée; car, si d'une part je pense que ce qui n'est pas fondé sur le passé, c'est-à-dire, l'expérience, ne dure guère, je crois aussi que le passé qui s'isole sans vouloir rien admettre du présent

ne dure guère non plus; mais il est patent pour moi qu'en médecine il faut être sobre de ces révolutions si communes dans les sciences morales et politiques, et que bien des personnes pourtant voudraient y transporter, ne s'apercevant pas que le physique de l'homme ne saurait être soumis aux mêmes agitations, au même flux et reflux, qu'il fait subir à son moral dans le forum. On décore pourtant du titre de *progressive* une médecine de ce genre, que moi j'appelle *retardative*, entourée à la vérité de beaucoup d'esprit, élément qui ne manque pas aujourd'hui, mais aux dépens du jugement et du bon sens, sur lesquels seuls repose toute notre sécurité. C'est là l'origine des fautes nombreuses commises par les gouvernans et les gouvernés, des hésitations et des mesures incomplètes ou trop tardives prises contre les ravages du choléra, qui eut pu être arrêté et renfermé, comme on arrête dans sa course l'animal le plus dangereux et le plus furibond. C'est ce que je représenterai, pour l'amour de mes semblables, et par respect pour ma raison, avec cette liberté dont le

Créateur a doté son image, et qui est indé-pendante de toute convention humaine.

Mais, dira-t-on, *a-t-il vu, a-t-il été su les lieux?* Je répondrai d'abord que tou ceux qui ont lu chez plusieurs auteurs con temporains et se disant témoins oculaires le récit d'un fait ou d'une action mémorable ne sauraient ignorer qu'il est toujours rap porté diversement, ce qui diminue beaucou le degré de certitude de l'histoire; car pou bien voir, il faut avoir des yeux, c'est-à-dir être impassible et sans prévention, ce qui n peut guère arriver qu'à ceux qui sont éloi gnés, et qui jugent des événemens par la comparaison qu'ils font de tous les point de vue sous lesquels ils ont été considéré par ceux qui y ont assisté; 2.° qu'effective-ment j'ai vu et traité plusieurs fois le cho-léra sporadique en Europe; 3.° que quant au choléra épidémique, je n'ai rien néglig pour me procurer jour par jour les lettre et rapports souvent contradictoires que nou en ont fournis les témoins oculaires dans le divers journaux politiques et littéraires, ains que dans quelques écrits spéciaux, et que

c'est de là qu'ayant d'abord espéré d'avoir quelque chose de certain et de judicieux sur le sujet qui m'occupait, j'ai dû revenir à mon premier sentiment, que partageront peut-être plusieurs de mes lecteurs, savoir, d'appliquer à la plupart de ces témoins ces paroles de l'Écriture : *Oculos habent et non videbunt.*

Strasbourg, le 1.er Septembre 1831.

RECHERCHES

SUR

LE CHOLÉRA-MORBUS.

CONSIDÉRATIONS PRÉLIMINAIRES.

Tandis que les membres des diverses professions entre lesquelles se partage le corps social, cherchent à se constituer un bonheur qu'ils n'ont pas encore trouvé, et que, de son côté, le génie du mal crée de nouvelles maladies et appelle à son aide la mort, véritable artisan de l'égalité parfaite, c'est encore une bonne fortune que quelques hommes étrangers à tout autre mouvement qu'à l'impulsion de leur conscience, prennent plaisir à rêver dans un coin isolé du reste du monde aux moyens de diminuer la somme de tant de calamités. C'est là particulièrement le devoir de ceux qui se sont consacrés à la médecine, après avoir long-temps médité auprès du lit des malades, et c'est plus que jamais le cas de les écouter et de profiter de leurs avis.

En effet, de nouvelles questions viennent se soulever aujourd'hui, non plus seulement

1

à qui appartiendra le pouvoir, comment pourront s'accumuler de nouvelles richesses; mais à qui pourra en jouir, en présence d'un ennemi qui ne connaît ni les canons, ni la ruse ni l'intrigue; qui n'est arrêté ni par le froid, ni par le chaud, et qui s'avance hardiment vers le centre de l'Europe, occupée de disputes sur sa nature, comme les Byzantins l'étaient de théologie, quand les Turcs les assiégeaient; renversant sur son passage et les faibles et les forts, et les maîtres et les esclaves, et faisant disparaître en quelques instans, par son souffle impur, l'homme le plus redouté qui venait de s'endormir plein de force et de santé! C'est donc une question de vie et de mort pour un chacun de nous, de savoir au juste ce que c'est que le *choléra-morbus*, comment on peut s'en garantir, et comment on peut en guérir; s'il est simplement épidémique, ou s'il est contagieux, et dans ce dernier cas, s'il n'est contagieux que par les personnes, ou s'il ne l'est pas moins par les choses? Certes des questions aussi graves devraient être traitées devant un sénat de médecins de toutes les nations, ayant sous les yeux l'histoire de toutes les épidémies, et dépouillés des préjugés des diverses éducations médicales, assez de bonne foi pour se soumettre à l'évidence des faits, de manière à éviter le scandale des discordances : cela ne s'est pas encore fait et ne se fera probablement jamais;

car d'ailleurs on est assez indifférent aux maux physiques, tant qu'ils ne nous touchent pas, et lorsqu'ils sont passés. Un seul homme peut-il remplir cette tâche? Sa tête, dans un sujet commun, où tout mortel studieux peut en savoir autant qu'un autre, peut-elle, avec autant et peut-être plus d'utilité, représenter mille têtes? C'est ce que je vais d'abord rechercher dans ces considérations préliminaires.

La vie humaine est bornée, et la médecine ne saurait prétendre à la prolonger indéfiniment; mais je pense avec John Sinclair et Hufeland, qu'elle peut la protéger assez pour la faire arriver en général jusqu'au terme qui a été assigné à chaque classe d'individus. Elle y parvient par l'application, dans chaque cas qui se présente à son exercice, de la comparaison de tous les cas antérieurement observés, de l'analogie qu'ils ont entre eux, et des médications qui ont été le plus souvent heureuses : c'est là ce qui constitue l'expérience raisonnée, base la plus solide que nous ayons, et que tant les ignorans que les amis du paradoxal confondent avec l'expérimentation (*experimentum*) dont Hippocrate avait déjà signalé l'incertitude et le danger. Cette science des faits, qui se rajeunit sans cesse par l'addition de nouveaux faits, ne serait pourtant qu'une bibliothèque en désordre, sans un bon jugement, première de nos facultés, la

plus nécessaire au médecin, la seule qui lui donne son institution : sans elle, il prendrait ses moyens de traitement ou dans la physique, ou dans l'anatomie, ou dans une idée préconçue, ou dans une imitation servile des nouveautés, et mieux aurait valu aux malades de n'avoir d'autre conducteur que la nature. Avec des faits antérieurs et un bon jugement, l'on se rend facilement maître des maux les plus communs, et l'on procède avec confiance du connu à l'inconnu, pour le traitement de maux extraordinaires, vus pour la première fois, sans attendre inutilement qu'un grand nombre de décès et d'ouvertures de cadavres nous aient éclairés sur leur nature. C'est là ce qui constitue la certitude de notre profession, contre laquelle les gens du monde lancent des sarcasmes amers, et souvent avec raison; car il y a beaucoup de docteurs en médecine, même savans, et très-peu de médecins. Déjà vous en verrez passer un grand nombre dans ce petit ouvrage : les uns, lancés dans les régions aériennes, rendent même la médecine impossible; les autres, semblables à des maçons qui ne demandent pour construire un mur que des pierres, du mortier et une truelle, sans s'enquérir de ce qui constitue les bonnes ou les mauvaises qualités de ces matériaux, ni des règles d'une construction solide, entrent dans un monde crédule avec les seules provisions du médecin de Molière :

à ceux-ci, il ne faut pas d'autres lumières que celles qu'on tire des entrailles des morts, et parfumés de l'odeur des amphithéâtres, ils viennent avec un rire sardonique se moquer de ceux qui passent leur vie à interroger l'organisme vivant; à ceux-là, audacieux et rampans, il ne faut qu'un peu d'euphonie, que quelques phrases prononcées comme d'inspiration, pour persuader qu'il est inutile de fouiller dans le passé, puisqu'il n'y a de vérité que dans le présent. Ce petit ouvrage, disons-nous, fournira plusieurs exemples de ces pséudo-médecins et de bien d'autres, non-seulement du temps actuel, mais encore des temps anciens; car nous avons beau virer et tourner, les hommes ont été et seront toujours les mêmes; les mêmes plaintes ont retenti dans les siècles antérieurs et retentiront dans les siècles à venir. Or, c'est à de tels prétendus ministres d'Esculape, et non au dieu lui-même, qu'a pu s'adresser le sarcasme de M. de Humboldt, lorsqu'il écrivait à l'académie des sciences de Paris, séance du 14 Février 1831, à la suite de quelques observations astronomiques sur la planète *Mars*, « que les médecins de Berlin s'attendaient à voir prochainement le choléra, qui continuait à exercer ses ravages; mais qu'on prétendait avoir trouvé une excellente méthode curative; qu'on saigne au début de la maladie: la figure du malade devient cadavérique; on donne

ensuite le calomel et l'opium, et puis l'on meurt. En attendant, nous avons ici des fièvres intermittentes des plus meurtrières.[1] »

D'une autre part, la médecine a à se glorifier de plusieurs hommes qui l'ont fait avancer d'une manière solide, et qui, relativement au choléra, ont fait beaucoup plus pour sa guérison que n'avaient fait HIPPOCRATE et GALIEN, auxquels jusqu'au 17.ᵉ siècle on avait voué, comme le lecteur s'en convaincra, une obéissance trop servile, quant à la thérapeutique et à l'étiologie; obéissance qui continue encore en partie parmi ceux qui n'ont pas suivi les progrès de l'art. J'ai été moi-même, et je le suis toujours, l'affectueux disciple de ces grands maîtres, et comment en pourrait-il être autrement, puisqu'ils sont les colonnes fondamentales de la profession qui a embelli mon existence; mais précisément parce que j'ai senti de bonne heure que cette profession était toute de conscience, et que, comme tout ce qui est l'ouvrage des hommes, elle était sortie imparfaite des mains de ses fondateurs, je me suis attaché à augmenter le petit nombre de ceux qui passent leur vie à recueillir, à examiner, à comparer et à classer, afin d'être prêts dans l'occasion. Après quarante-cinq ans de travaux en ce genre, je puis bien dire, non pour m'en van-

---

1 Gazette médicale de Paris, du 19 Février 1831.

ter, puisque je n'en ai pas besoin, mais pour exciter l'émulation de mes jeunes confrères, que cette marche m'a réussi dans plusieurs maladies graves, et spécialement dans plusieurs cas de *choléra-morbus*, qui se sont présentés à ma pratique dans les pays chauds, et que j'ai traités heureusement sans autre guide que mes réflexions, et les bons auteurs de tous les pays et de tous les âges que j'avais étudiés; et c'est ce qui m'a porté à écrire sur cette maladie, à examiner si elle était bien la même que celle qui fait tant de victimes dans les pays lointains: autrement je ne l'aurais jamais entrepris.

Que n'ai-je pas eu à souffrir, moi qui cherchais partout de nouvelles lumières, de voir les deux grands corps scientifiques de Paris, l'académie des sciences et celle de médecine, rester impassibles devant cette grande calamité, et se contenter d'entendre la lecture de diverses lettres et mémoires, sans entrer dans aucune discussion importante, ou bien se borner à agiter la question de l'envoi de commissions, pour voir ce qui se passe. Eh! grands dieux, quel fruit en avons-nous tiré à Cadix, à Séville, à Barcelonne, à Gibraltar, en Égypte, sinon que les uns ont dit *oui*, et les autres ont dit *non*, et d'avoir confirmé la vérité des paroles de l'Écriture: que Dieu a livré ce monde aux disputes des hommes!

J'ai dit plus haut que d'abord les deux corps

académiques de la capitale avaient reçu les communications qui leur avaient été faites sur le choléra, comme une glace reçoit les images qui passent devant elle; et dans le fait, ils avaient du temps à eux, puisque l'opinion la plus répandue était que la maladie dépendait de causes locales, et que la contagion n'y avait aucune part. Toutefois, sa persistance parut enfin devoir mériter quelque attention, et dans la séance du 26 Janvier 1831, de l'académie de médecine, la compagnie, considérant qu'il est très-prudent de ne pas attendre le danger sans se préparer à le recevoir, s'il est impossible de l'éviter, et que, si l'on ne peut étudier une maladie sans l'avoir vue, on peut du moins le faire dans les livres, ce qui vaut mieux que rien, elle s'est décidée à nommer une commission, sur la proposition de M. Desportes, chargée d'étudier le *choléra-morbus.* Plus tard, la même compagnie reçoit une lettre du ministre de l'intérieur, qui l'invite à rédiger une instruction propre à diriger l'Administration dans le cas où cette terrible maladie viendrait à se manifester en France. Une commission de dix membres est nommée pour ce sujet, dans la séance du 8 Mars[1]. Déjà de jeunes médecins avaient été envoyés à l'armée polonaise par le comité formé à Paris en faveur

1 Revue médicale, cahiers de Février et d'Avril 1831.

des Polonais, tant pour y soigner les blessés, que pour y étudier le choléra qui y était arrivé ; jeunes gens pleins de zèle et d'espérance, pour la conservation desquels je forme les vœux les plus ardens, en même temps que je désire que, se dépouillant des erremens de la nouvelle école, ils se rappellent sans cesse que la médecine est la fille de l'observation et de l'expérience, et que par là ils puissent nous devenir plus utiles que leurs devanciers.

Cet élan ayant été donné, plusieurs commissions voyageuses se sont succédé, l'une composée d'un grand nombre de médecins et de chirurgiens nommés dans le sein de l'académie de médecine, d'après l'invitation du ministre de l'intérieur, pour aller étudier le choléra-morbus en Pologne et en Russie[1]; puis une autre, composée de deux médecins et de deux chirurgiens, nommés dans le même but par le conseil de santé des armées[2]. Puisse l'un de ces chirurgiens ne pas vouloir nous familiariser avec le choléra, comme il avait tenté de le faire avec la fièvre jaune. Quant à l'académie des sciences, quoique paraissant, à cause de la nature de ses travaux, ne vouloir, ainsi que celle de Saint-Pétersbourg, s'occuper que de sciences spécu-

---

1 Journal des débats du 20 Mai 1831.

2 Moniteur du 26 Mai 1831.

latives, et rester étrangère à un mal qui tue les savans aussi bien que les ignorans, et nonobstant la lecture qui lui a été faite dans la séance du 21 Mars, d'une lettre d'un soi-disant savant de Moscou, que je nommerai plus tard, dans laquelle celui-ci pense: « qu'il serait fort inutile d'envoyer en Russie une commission de médecins français, attendu *que le choléra devant passer par l'Allemagne, et peut-être aussi par la mer Noire et la Turquie, avant de parvenir en France, et ne devant parvenir en ce pays qu'en* 1832, *il sera plus commode d'aller l'observer dans des contrées voisines!* » Nonobstant, dis-je, cette singulière et étrange prévision, qui n'a de fondement que dans l'imagination de l'auteur, l'académie s'est contentée de renvoyer cette lettre, ainsi que plusieurs autres pièces, parmi lesquelles figurent six brochures d'auteurs allemands sur la maladie en question, offertes par M. de Humboldt à la compagnie de la part des auteurs, dans la séance du 28, à une commission chargée de faire un rapport sur le *choléra-morbus.* [1]

Disons, en passant, que parmi tant de révolutions dont il m'a été donné d'être le témoin, j'ai toujours désiré, et je ne suis pas le seul, qu'il s'en fît une dans le dernier corps que je viens de nommer, c'est-à-dire qu'il

1 Revue médicale du mois d'Avril 1831.

commençât à s'occuper de travaux d'une utilité pratique et réellement profitables à l'humanité, au lieu de donner toute son attention à des suppositions brillantes, contredites successivement par de plus larges expériences, qui petit à petit font voir clair à ceux qui ont des yeux, en détruisant insensiblement son infaillibilité. A quoi de positif, par exemple, ont abouti les controverses de ces explorateurs des fonctions des plantes, qui n'ait déjà été dit et figuré par Nehemias Grew et Robert Boyle, dans un ouvrage imprimé à Leide en 1685, et que j'ai en ma possession? les tentatives de ces impitoyables vivisecteurs, pour parvenir à assigner à chaque département de l'encéphale les sources de la vie et des divers mouvemens des animaux, lorsque, ces parties ayant été enlevées avec la calotte osseuse à des pigeons et à des lapins, l'animal n'en a pas moins continué ses fonctions[1]?

Que deviennent ces assertions, qu'on marche en avant ou à reculons, suivant que sont affectés les lobes antérieurs du cerveau ou le cervelet; sur le siége de la concupiscence dans ce dernier organe; sur les attributs de certains autres pour les divers actes de la vie, en présence de cette fille de 11 ans, dont M. Combette a lu l'observation, *dépour-*

---

1. Voyez plusieurs séances de l'académie royale des sciences de Paris, depuis 1824 jusqu'à celle du 5 Septembre 1828.

vue de cervelet, de pédoncules postérieurs et sans protubérance cérébrale, qui, outre d'avoir vécu jusqu'à cet âge, sans ces parties jusque-là reconnues indispensables, et sans être dépourvue d'intelligence, s'était encore livrée de bonne heure avec fureur, au funeste penchant de l'onanisme[1] ! Mais ces déceptions ne sont d'aucune conséquence, précisément parce que les hypothèses qui en étaient formées, n'avaient aucune application pratique. Il en est tout autrement, lorsqu'il s'agit de considérer comme devant être sans aucun danger, et propre à une bonne nutrition, une substance quelconque proposée par un membre éclairé et d'un grand crédit, et appuyée du suffrage de l'académie, et que l'expérience force à rétrograder du point culminant où l'enthousiasme l'avait placée, et dont voici un échantillon : « Dans les séances des 6 et 13 Juin 1831, M. DONNÉ lit un mémoire *sur l'emploi de la gélatine comme substance alimentaire*, dans lequel il revient sur l'opinion favorable qu'il s'était formée de cette substance, d'après celle de plusieurs académiciens, et où il démontre par des expériences incontestables, faites sur lui-même et sur des chiens, que non-seulement une assez grande quantité de gélatine prise pour unique nour-

1 Séance de la même académie du 23 Mai 1831, insérée dans la Gazette médicale de Paris du 28 Mai suivant, et Revue médicale du mois d'Avril, pag. 51 et suivantes.

riture, avec cependant l'addition de trois onces de pain par jour, non-seulement ne nourrit pas, mais que pendant six jours que dura ce régime, il éprouva continuellement un sentiment de défaillance, et que le sixième jour il avait perdu deux livres de son poids. Du bon bouillon de viande et des alimens ordinaires ne tardèrent pas à réparer le tort qu'avait fait la gélatine: expériences beaucoup plus prolongées et répétées sur des chiens, et qui eurent le même résultat.[1]

Certes, l'on ne peut que donner de grands éloges aux travaux des savans qui ont démontré le profit qu'on pouvait tirer de la gélatine extraite des os, dans les différens arts; mais il ne fallait pas les faire servir à favoriser l'avarice des pséudo-philanthropes de ce siècle, pour la nourriture des ouvriers, ni la sordide économie des administrateurs de la plupart des grands hôpitaux de France, qui ont tous une chaudière pour les bouillons d'os, auxquels les malades ont autant de répugnance que les chiens de M. Donné, et qui sont loin de leur donner des forces, ce que je pourrais justifier par les différens journaux de clinique des hôpitaux. Les riches se garantissent assez d'eux-mêmes, mais où le pauvre trouvera-t-il un appui, si

---

1 Voyez les détails de ces séances dans le Journal des débats du 14 Juin suivant.

la science même vient se mêler parmi ses oppresseurs? Or, pour en revenir à mon sujet c'est vers le soulagement de l'humanité que devraient se diriger spécialement les discussions des deux corps académiques de Paris, des sciences et de médecine. J'attendais d'eux en 1828 et 1829, des renseignemens positifs sur la nature et le traitement d'une épidémie qui régnait alors dans la capitale et qui attaquait spécialement les articulations, et j'ai dû moi-même m'en former une idée d'après les observations rapportées dans les journaux, pour en parler dans mes cours; j'avais le même espoir en 1830 et 1831, pour le *choléra-morbus*, mais je n'en suis pas moins réduit à mes propres forces. Or, sera-t-il encore longtemps permis que la fortune, les honneurs et la considération, que la libéralité des gouvernemens et des fondateurs de prix, ne doivent s'attacher qu'aux auteurs de spéculations stériles et hypothétiques, créées aujourd'hui, renversées par le jour de demain, et remplacées par d'autres qui ne peuvent obtenir un meilleur sort, plutôt qu'à ce qu'il y a d'utile?

Nonobstant cette digression, qui ne sera pas inutile et de laquelle je n'aurais pu me défendre, le lecteur n'en aura pas oublié que tant de soins auxquels on s'est enfin décidé, indiquent assez les craintes que commence à inspirer, même à ceux à qui la police sanitaire paraît indifférente, le terrible choléra,

qui, comme on le verra à mon premier chapitre, continue toujours ses ravages : or, cet écrit, commencé dès le mois d'Octobre 1830, continué sans interruption, en suivant pas à pas la maladie, jusqu'à la fin de Juin 1831, et nourri de toutes les notions qu'ont pu me fournir les épidémies de l'Inde et de Russie, aura l'avantage, par dessus les travaux de toutes ces commissions de Paris, que du moins son auteur a vu et traité avec succès le choléra sporadique; de plus, l'avantage de l'unité dans l'étude du choléra épidémique, sans équivoque ni discordances, c'est-à-dire, qu'après avoir accumulé faits sur faits, preuves sur preuves, j'ai tiré des conclusions incontestables et qui me paraissent avoir la précision mathématique. Il n'est pas besoin de beaucoup de monde pour saisir une vérité déduite de la justesse du raisonnement, lequel ne saurait nous présenter le même sujet sous deux jours différens, et l'on est bien revenu de ce vieil adage que la lumière (c'est-à-dire la vraie lumière) surgit du choc des opinions. L'on est bien revenu aussi de l'idée où l'on était, il y a quarante ans, qu'il n'y a rien de bon, du moins de parfait, que ce qui vient de Paris, et l'on ne voit presque plus sur les boutiques des artisans l'indication de *tailleur de Paris*, *cordonnier de Paris*, etc. ; la province ne croit plus que le monopole des sciences utiles appartienne aux savans privi-

légiés de la capitale, et les instructions qu
je m'empresse de donner ici, spontanément
gratuitement et sans intérêt, en ce qui m
concerne, pour préserver la France du cho
léra, pourront, j'espère, être reçues ave
bienveillance par ses habitans, en attendan
le travail officiel des hommes rémunérés
lequel a toujours coutume de se faire long
temps attendre.

J'ai proposé pour le choléra épidémiqu
le traitement qui m'a réussi dans le spora
dique, et j'ai accumulé assez de preuves ser
vant à démontrer que mon induction n'étai
pas tout-à-fait vaine; pourtant, comme je croi
que le premier est associé à une autre maladi
sur laquelle on ne s'accorde pas, il m'est rest
quelques doutes en fait de thérapeutique
mais je me suis senti fort, et dégagé de toute
incertitude, dans les mesures à proposer pour
restreindre la naissance et la propagation du
choléra, et certes, si des reproches peuvent
encore nous être adressés sur le premier point
c'est bien dans les progrès de l'hygiène pu-
blique que l'avancement de la médecine est
incontestable, et malheur à qui ne sait pas
ou ne veut pas en profiter! L'hygiène publi-
que, comme on sait, se divise en deux parties:
la première consiste à garantir les peuples
de l'approche d'une maladie déjà formée;
la seconde s'applique à en prévenir le déve-
loppement. J'ai étendu cette division au cho-

léra-morbus épidémique : assez de preuves m'ont démontré comment il arrivait aux nations à qui, à raison de leur sol et de leur climat, il eût dû rester étranger, pour que je n'hésitasse pas à conjurer ceux qui président à leurs destinées, à ne pas écouter les amateurs des paradoxes et des nouveautés, ceux qui préfèrent à la vie de leurs semblables, des biens dont il n'est même pas certain qu'ils puissent jouir; mais à persister dans les mesures de prudence tracées par l'observation et une longue expérience.

Nous verrons que le choléra, comme la plupart des maladies graves, attaque spécialement les classes pauvres, c'est-à-dire les masses, du nom desquelles on se sert toujours pour arriver à des réformes dont elles ne profitent jamais. Je n'ai pas craint d'élever de nouveau ma voix pour qu'elles puissent être mieux logées, mieux nourries; qu'elles puissent se donner plus de soin de propreté, et éloigner d'elles ces objets dégoûtans, qui les prédisposent si fort à toutes les maladies. Ce n'est point par l'industrie proprement dite qu'on atteindra ce but, car elle n'est utile qu'à ses possesseurs, c'est-à-dire à un sur mille; mais en étendant partout les biens physiques et moraux que nous savons provenir d'une bonne agriculture, dont la négligence dans laquelle elle a été laissée, est la source dans différens pays d'une quantité de vices mo-

raux, du scorbut, des fièvres, de la dyssenterie, du choléra-morbus et d'une infinité d'autres calamités. Les mots de perfectibilité et de perfectionnement sont dans toutes les bouches, et plusieurs théories se sont en effet perfectionnées; mais quant à l'application, si on en excepte un petit nombre d'élus toujours prêts à en profiter, elle n'a pas encore cessé de marcher en sens inverse parmi le gros des diverses classes crédules et toujours trompées : et comment en serait-il autrement? D'après les doctrines de Burlamachi et de Jérémie Bentham, assez généralement adoptées dans ce siècle par les hommes d'État, la vertu et le vice n'existeraient pas par eux-mêmes, et le souverain bien ne consisterait que dans l'utile! De plus nobles raisons pourraient bien n'être que *vox in deserto* : ainsi donc, pour ne pas sortir du sens des utilitaires, je me réunirai volontiers au docteur F. C. Benche (précédé en ceci, si je ne me trompe, par le philanthrope Saint-Simon), qui vient de tenter de concilier leur doctrine avec celle des spiritualistes allemands, et je leur dirai qu'il est dans leur intérêt le mieux entendu, de porter l'assainissement sur tous les points, afin de jouir plus long-temps de leurs richesses, et de les grossir de plus en plus par l'augmentation des produits du sol et la conservation des hommes et des animaux qui le cultivent. Quant aux médecins restés fidèles aux inspi-

rations émanées d'études qui découvrent de toutes parts la véritable destination de l'homme, ils n'auront besoin d'autre moteur pour faire le bien, que les sentimens exprimés dans mon épigraphe, et d'autres récompenses que la satisfaction d'avoir accompli leur mission. C'est du moins là un beau rêve dans lequel je me complais encore, malgré que mon réveil me montre chaque jour le contraire; rêve dont je ne cesserai jamais, tant que je vivrai, de poursuivre la réalité comme chrétien, et comme professeur d'hygiène publique, des épidémies, et de la médecine appliquée à la morale, à la législation, à la justice distributive et à tout ce qui contribue en général à améliorer le sort de l'espèce humaine.

Je ne ferai pas participer mes lecteurs à l'ennui de la nomenclature des nombreux auteurs classiques que j'ai consultés, puisqu'ils les retrouveront dans le corps de l'ouvrage; mais ils peuvent exiger de moi que je leur dise comment j'ai eu des notions sur le choléra endémique et épidémique; condition de cette maladie, inconnue jusqu'à notre époque : à quoi je répondrai que j'ai puisé plusieurs documens dans l'Histoire générale des voyages et dans les recueils des Sociétés savantes établies dans l'Inde anglaise, ainsi que dans divers mémoires et dissertations détachés, publiés sur le choléra de l'Inde, et que je citerai au fur et à mesure; et quant à l'épidémie

de Russie, je suis resté attentif, dès son invasion, à tout ce qui en a été rapporté dans les journaux politiques et littéraires, surtout dans la Gazette médicale de Paris, qui m'a été d'un grand secours, et dans les séances des académies des sciences et de médecine de cette ville, où malheureusement, le répéterai-je encore, les lectures ont été faites sans discussion, comme si, pour me servir d'une expression triviale, *le jeu n'en valait pas la chandelle.* Eh! doit-on en être surpris chez cette population qui se fait un jeu de tout, excepté du journalisme et de la politique, lorsque la Revue encyclopédique du mois de Mars nous apprend *qu'on a joué au théâtre des nouveautés de Paris, le choléra-morbus, le* 11 *Février* 1831! J'ai pu aussi consulter pour le fléau qui ravage l'empire des czars, trois petits ouvrages allemands, publiés en cette langue sur la fin de 1830, l'un par M. J. A. Schubert, médecin à Leipzig, sous le titre (d'après la traduction littérale) de *Guérison et moyens préservatifs du choléra-morbus,* plus recommandable parce qu'il nous fait connaître les observations de quelques praticiens russes, que par les doctrines bizarres qui y sont exposées : le second, par M. Fréderic Schnurrer, médecin ordinaire du duc de Nassau, publié à Stouttgard et Tubingue, sous le titre (traduit de l'allemand) : *Le choléra, sa propagation, ses symptômes, les mé-*

thodes curatives essayées, etc.; le troisième, intitulé : *Recherches pour rassurer les peuples effrayés*, par CHARLES PREU, médecin légiste du royaume de Bavière, à Nuremberg, 1831: écrit historique et assez analogue au premier, formant pour les amateurs de rêveries un quatuor parfait avec une longue lettre de M. MARIN DARBEL, dont j'ignore la profession, lue postérieurement à l'académie des sciences de Paris. Il n'est certes rien de moins propre à raffermir dans une idée juste les jeunes médecins et les gens du monde, que la diversité de ces lectures, où l'on voit tant d'opinions hasardées et contradictoires, émises avec hardiesse d'une part, et de l'autre reçues avec un empressement vrai ou simulé par le grand nombre de partisans des nouveautés, n'importe ce qui arrivera; d'où je ne suis pas surpris que BAGLIVI n'ait mis au nombre des obstacles aux progrès de la bonne médecine, *la lecture d'une multiplicité de livres.* Mais l'illustre médecin romain aurait dû ajouter: *lorsqu'ils sont lus sans critique*; car il n'en est aucun duquel on ne puisse profiter, soit pour la destruction d'une erreur qu'ils sont destinés à propager, à cause de l'absurdité même des raisons dont ils s'appuient, soit par quelques faits éparpillés qui servent à fonder ou à fortifier une vérité : aussi, lors même que je ne me serais jamais livré à aucune autre recherche, celles qui ont servi à l'édi-

fication de cet écrit, m'auraient suffi pour me montrer quelles sont les principales sources de notre existence, quelle influence un système d'organes exerce sur tous les autres; à me démontrer la vanité des efforts des physiciens pour expliquer le mystère de la vie, des opinions des chimistes, de Brown et de ses sectateurs, de celles de Botal et de Pujol, rafraîchies par M. Broussais, pour nous donner une pathologie; pour nous apprendre, enfin, par les nécroscopies des décédés, faites à diverses époques d'une maladie aiguë, que l'anatomie pathologique ne nous donne que des effets et très-rarement des causes. Pourtant cette accumulation de tant de matériaux pour la composition d'un ouvrage, pourrait bien être traitée avec mépris par certains hommes de notre âge, qui dédaignent l'érudition et qui n'estiment que ce qui est improvisé : ils croient avoir tout dit et avoir bien dit, lorsqu'ils ont prononcé gravement dans une société d'ignorantins, après avoir lu un titre : *Ho! ce n'est qu'une compilation, un livre fait avec d'autres livres!* Sans doute, il est beaucoup de ces livres; mais je prie ces zoïles d'un nouveau genre, de faire attention que les yeux de la médecine étant l'expérience, et que celle d'un homme seul suffisant à peine pour faire distinguer le grand jour d'avec les ténèbres, il est nécessaire, pour y voir avec clarté, de

réunir en une seule toutes les expériences; et quand il y a accord de sentiment entre les principaux observateurs et écrivains sur les causes, la nature et le traitement d'une maladie, c'est alors qu'on peut réellement se flatter d'avoir approché le plus près possible de la vérité; et telle est la satisfaction que j'ai obtenue, et que j'espère bien communiquer à mes lecteurs, de la lecture de tout ce que j'ai pu me procurer sur le *choléra-morbus*. Je n'apprendrai pas moins à tout ce monde qui ne veut rien faire et qui ne veut pas qu'on fasse, qu'après avoir ramassé beaucoup de matériaux, il faut choisir, ranger, ordonner avec un esprit de critique, ce qui donne infiniment plus de peine et occupe bien davantage les principales facultés de l'intelligence, que de composer un roman tout d'une haleine.

Certes, il ne suffit pas d'appuyer son opinion d'un grand nombre d'autorités, voire même d'une multitude de témoins oculaires; la rectitude de l'entendement, et je ne cesserai de le répéter, est la première condition pour établir une vérité : mémoire, imagination, élocution brillante, mais faux jugement, le monde n'est plein que de cela, et c'est ce qui occasionne toutes ses disgrâces. On aurait peine à concevoir, si une longue expérience ne nous l'apprenait chaque jour, combien peu d'hommes sont capables de tirer

de justes conséquences des prémisses qu'ils ont posées, et l'on verra, par exemple, dans cet ouvrage des auteurs convenir que les vomissemens et les selles non interrompues qui constituent le choléra, dépendent d'une surexcitation ou d'une vive irritation du conduit digestif, et proposer cependant comme méthode thérapeutique, les vomitifs et les purgatifs les plus violens! D'autres, et surtout les Anglais, donner comme coup de grâce les potions les plus incendiaires, où entre le poivre, le piment, le gingembre, l'eau-de-vie, etc.; d'autres, ayant reconnu par les ouvertures de cadavres que la maladie n'est pas inflammatoire, mettre en première ligne les saignées générales et locales; d'autres croire à l'efficacité de la poussière de foin, d'un fer rouge passé au talon, de ceintures de cuir doublées en flanelle, dont, dit-on, on aurait déjà vendu plus de 20,000 en Pologne; enfin, dans la supposition que l'air des montagnes préserve du choléra, parce qu'il est plus oxigéné, l'on vient de proposer à Varsovie d'*entourer les malades de beaucoup d'oxigène*, et autres absurdités et contradictions semblables, qui nuisent à la mise en pratique de ce qui est conseillé par la raison. Quelle que soit la défaveur attachée au rôle de critique, il faut pourtant, lorsqu'il s'agit du salut de l'humanité, relever ces contradictions, et l'on ne saurait plus assimiler à un simple compi-

lateur celui qui a passé en revue tous ces écrits dans le sens que je viens de dire.

Quant à l'étendue et à la distribution de ce livre, je dois convenir qu'il est sorti de ma plume beaucoup plus long que je l'aurais voulu ; car l'ayant commencé dès les premiers jours d'Octobre 1830, et y ayant toujours travaillé jusqu'à la fin de Juin 1831, où je l'ai livré à l'impression, je n'ai cessé d'être occupé à ajouter, à retrancher, à comparer, suivant les nouvelles qui nous parvenaient de l'étranger, ce qui m'a quelquefois forcé d'être prolixe ; et quant aux répétitions qu'on pourra y remarquer, je ne conviendrai pas moins qu'elles ont été volontaires : s'agissant en effet d'une maladie nouvelle et d'un redoutable fléau, qu'il faut s'efforcer de repousser loin de nous, je n'ai pas craint d'accumuler les preuves pour augmenter la valeur des conseils que je me suis permis de rendre publics.

CHAPITRE I.er

Des épidémies en général, et de celle du choléra-morbus *en particulier.*

L'homme, le plus délicat et le plus faible de tous les animaux, est aussi celui sur lequel des effluves ou vapeurs, au milieu desquels prospèrent la plupart d'entre eux, agissent comme de véritables poisons, en pénétrant les voies olfactives, digestives et aériennes, et plus encore, sa peau entière, vaste foyer d'absorption et d'exhalation. Ce sont là des canaux toujours ouverts aux substances vénéneuses, fixes ou volatiles, qui, si elles ne sont pas repoussées par les forces vitales, agissent plus ou moins promptement sur nos solides et nos liquides, surtout sur ce large système sensitif dont notre espèce a été spécialement gratifiée. Incorporées en notre propre substance, ces molécules délétères altèrent toutes les sécrétions et les excrétions, rendant l'haleine des malades et leur transpiration des foyers encore plus redoutables que les premiers. C'est assez souvent sur l'organisme entier que se manifeste la puissance de ces cruels ministres de la mort. Mais souvent aussi un seul système d'organes en est d'abord le plus affecté, la tête, les yeux, la gorge, les voies respiratoires, digestives, la peau, etc.,

se reproduisant toujours de la même manière durant tout le cours de l'épidémie, naissant, croissant, s'affaiblissant et s'éteignant, comme tout ce qui vit, sans que nous pussions offrir autre chose que des conjectures sur le *pourquoi* et le *comment* de ces phénomènes aussi anciens que le monde, et dont le recueil certifie d'une manière irrécusable la fragilité de notre existence.

Aussi du plus loin que l'histoire du genre humain nous est connue, voyons-nous des maux nombreux et souvent nouveaux non-seulement assaillir les individus, mais encore décimer les masses, se répandre de province en province, d'empire en empire, faire le tour du globe en couvrant les lieux de leur passage de deuil et de dévastation, en suscitant en même temps mille superstitions et mille conjectures parmi les spectateurs étonnés, et parmi les médecins mille disputes et mille discordances, presque et souvent plus fatales encore que le mal lui-même dans toute sa fureur. En nous bornant, comme nous le devons pour le sujet spécial qui nous occupe, à commencer l'histoire de ces terribles pandémies par le moyen âge, nous avons dès l'invasion des Sarrazins dans notre Europe, aux 8.e, 9.e et 10.e siècles, l'apparition de la variole et de la rougeole, inconnues jusqu'alors, quoi qu'on en dise; la *suette* ou l'éphémère britannique, dans le 15.e et le 16.^e

siècle, et successivement la maladie de Hongrie aux mêmes époques ou à peu près; la syphilis, maladie certainement très-différente de ce qu'on avait connu jusqu'alors, et de ce qu'elle est maintenant; diverses épidémies dites pestilentielles, à cause de la malignité qui les caractérisait, telle que le pourpre, des exanthèmes miliaires et érysipélateux des plus cuisans, des angines, des pleurésies, des péripneumonies, des toux convulsives, avec pituite âcre et rongeante, etc., qui depuis 1557 jusqu'à 1574 ont ravagé l'Allemagne, la France et l'Italie. Le scorbut et diverses affections qui s'en rapprochent ont été pour ainsi dire en permanence en Angleterre, en Allemagne, en France, en Italie et dans tout le nord de l'Europe jusqu'au milieu du 18.e siècle; la vraie peste, la plus anciennement connue des contagions, a été transportée plusieurs fois en Europe, même dans ses parties septentrionales, et s'y est encore montrée dans le dernier tiers de ce même siècle; des maladies dites catarrhales, portant différens noms, affectant les unes la tête ou les yeux, les autres la gorge, la poitrine ou le bas-ventre, et non sans être soupçonnées de contagion, ont affligé depuis plusieurs siècles, et jusqu'à ce jour, tantôt une région du globe, et tantôt une autre : si même on en croit les journaux, une affection pareille régnerait actuellement dans quelques contrées de ce vaste empire

de Russie, encore mal rassuré du cruel *choléra* qui vient de le ravager. Une lettre de Wilna, du 24 Mars 1831, rapporte « qu'outre des fièvres catarrhales, il règne dans toute la contrée une maladie qui, à ce que l'on croit, a été apportée par les troupes russes dans leur passage, et que l'on nomme aussi la *grippe* (ce qui est la même chose que dessus, c'est-à-dire, catarrhe de la gorge), à laquelle plusieurs personnes auraient déjà succombé, et dont on redoutait encore plus les effets à l'approche du printemps et du dégel.[1]

D'après les papiers publics, il aurait aussi régné à Paris, au printemps de 1831, une maladie désignée sous le nom de *grippe*, et le nombre d'habitans qui en auraient été atteints, s'élèverait à 45,000[2]. Cela n'est pas surprenant durant une saison qui a été constamment pluvieuse, orageuse, et d'une température tantôt très-chaude, tantôt tout à coup refroidie, et au milieu d'une population immense, pressée et resserrée dans des logemens étroits. J'y avais vu la même maladie en 1800, laquelle, pas plus alors qu'à présent, n'avait été accompagnée d'accidens graves; et ce qui le prouve, c'est que les journaux de médecine n'en ont fait encore, que je sache, aucune mention.

---

1 Journal des débats du 6 Avril 1831.

2 Courrier du Bas-Rhin du 25 Juin 1831.

Qu'ajouterons-nous lorsqu'il semble que ce soit le tour du nord de nous présenter de jour en jour une série de tableaux les plus affligeans, tant au physique qu'au moral? On écrivait de Berlin le 13 Mai : « Une fièvre gastrique, connue sous le nom d'*influenza*, règne si généralement ici, qu'il y a peut-être en ce moment plus de 30,000 personnes qui en sont attaquées. Les hospices, et surtout les hôpitaux militaires, sont tellement encombrés, qu'on est obligé de déposer autre part les malades. Cette maladie n'est heureusement pas maligne; cependant le patient est obligé de rester trois à quatre semaines au lit. Ce mal ne s'était pas montré aussi épidémique depuis 1788. [1] »

Ainsi se succèdent les calamités devenues plus funestes encore par l'application des fausses doctrines médicales, et qui, de légères qu'elles sont d'abord, acquièrent de la gravité par la fusion des peuples, par l'entassement des masses, et ont dégénéré de leur caractère de simplicité, semblables à ces animaux ou à ces plantes hibrides dont le père et la mère sont de différentes espèces. Telles ces affections des organes de la génération, décrites par CELSE, auxquelles la glorieuse expédition de CHRISTOPHE COLOMB dans un autre hémisphère a ajouté de nouveaux ca-

---

1 Courrier du Bas-Rhin du 22 Mai 1831.

ractères, et qui en a pris de nouveaux encore dans sa transplantation en Écosse, en Moldavie, en Valachie, en Illyrie et ailleurs; telle cette fièvre jaune, objet de tant de scandaleuses dissentions, qui, semblable à la peste d'Orient, acquiert des forces et de nouvelles formes à mesure qu'elle s'éloigne des lieux de son berceau, et qui est venue grossir le nombre de ces fièvres typhoïdes indigènes, dont les guerres, les famines, les dissentions politiques et les autres plaies sociales ont de tous les temps accablé l'Europe, et dont je puis dire avec le poète : *Quarum magna pars fui.* Que dis-je, maux affreux, dont doivent gémir toutes les ames sensibles, quel que soit l'esprit de parti qui divise les hommes, que nous offrent en ce moment les combats sanglans livrés entre les partisans des institutions modernes et ceux du vieux despotisme sur les frontières de la Pologne, où le courage, animé par l'amour de l'indépendance, a vingt fois déjà triomphé des masses nombreuses, fières des trophées encore récentes remportées sur les Turcs, et où vainqueurs et vaincus supportent également les terribles coups de l'impitoyable discorde! Une lettre du 10 Mars du district de Bialystock, insérée dans l'Écho de la Pologne du 3 Avril 1831, nous apprend ce qui suit: « Nous sommes ici témoins des terribles conséquences de la guerre; un nombre prodigieux de soldats meurent chaque jour

par suite de leurs blessures, tandis que la *pest*
et la dyssenterie font encore de plus grand
ravages dans l'armée russe, et se communi
quent même aux paysans de ce côté de l
Narew et du Niémen. On assure que les chau
mières et les greniers des villages et bourg
situés entre le camp et la frontière sont en
combrés de malades, dont on porte le nombr
jusqu'à 20,000.[1]" La vraie peste, non, car ell
aurait fait cesser les combats; mais la terreu
qui nous glace, la mort qui décime; les ha
bitations qui s'écroulent, les subsistances qu
disparaissent, ne sont-elles pas une peste pou
ceux qui en souffrent, c'est-à-dire, la pire de
toutes les maladies?

Mais, enfin, ces maux et tant d'autres sont
connus depuis long-temps; on en avait étudié
les causes, et grâces à l'observation dont s'était
nourrie la raison humaine pour créer la science
appelée *hygiène publique*, grâces au triomphe
de la maxime, que *dans le doute il faut suivre
le parti le plus sûr*, sur l'esprit paradoxal,
même entouré de l'éclat de la faveur et des
récompenses, la plupart de ces maux avaient
disparu, avaient été relégués entre de justes
limites, et nous reposions en paix, fiers des
barrières que nous avions réussi à leur oppo-
ser! Pourquoi faut-il que, malgré tant de
précautions, le genre humain ne puisse four-

1 Journal des débats du 16 Avril 1831.

nir tranquillement sa carrière naturelle, et que la sagesse dont il se pavane doive être mise continuellement en défaut devant le travail de la nature? Pourquoi la fable des dragons gardiens des trésors se réalise-t-elle sans cesse pour lui, et après avoir payé cher ceux des Indes occidentales, paie-t-il par de plus nombreuses victimes encore ceux des orientales, gardés par un nouvel ennemi, le *choléra-morbus*, qui le poursuit jusque dans ses foyers hyperboréens? En effet, marchant à pas de géant de l'orient au couchant, et du midi au nord, cette maladie, quoique observée de tous les temps, n'avait pourtant jamais régné que sporadiquement et très-peu d'une manière épidémique, n'attaquant à la fois qu'un très-petit nombre de sujets, et sans aucun caractère contagieux, en sorte que, quoique je l'eusse déjà traitée plusieurs fois, cependant mon expérience de quarante-cinq ans, réunie à celle des écrivains de tous les siècles précédens, ne m'avait pas appris que ce mal si grave et si promptement mortel, quand il est mal conçu et mal soigné, pût donner lieu en Europe à une épidémie des plus désastreuses, lorsque, renonçant à son indigénat, elle y arrive du Gange et de l'Indus, où le *choléra* peut avoir été de tout temps, comme dans d'autres contrées très-chaudes, du nombre des maladies endémiques.

Pour le moment où nous écrivons (lequel a déjà passé), voilà le choléra transporté et naturalisé sur des terres qui paraissaient devoir lui être étrangères, dans le climat très-froid de la Russie; et avant tout nous allons suivre sa marche, d'après les papiers publics et des notes communiquées à l'académie des sciences de Paris, dans sa séance du 22 Novembre 1830. « Fréquent en tout temps dans l'Inde, le choléra-morbus y devint épidémique en 1813, y exerça de grands ravages en 1817, jeta de 1819 à 1820 quelques brandons à l'île de Bourbon, à Bassora, dans la Mésopotamie, dans la Syrie, traversa la Perse en 1823 pour s'étendre aux rives de la mer Caspienne (suivant les papiers publics de Janvier 1823, le choléra régnait dans l'armée des Perses dirigée contre les Turcs en Décembre 1822, et a beaucoup contribué à la paix entre ces deux nations); enfin, après avoir sévi dans différentes localités pendant les années intermédiaires, il arrive à Bukara, dans l'Asie centrale, au printemps de 1829; de là il passe à Orembourg et ravage le territoire de cette ville pendant la dernière moitié de cette année et les premiers mois de 1830. Au printemps suivant il est à Tauris, vers les limites septentrionales de la Perse; en Juillet et en Août à Tifflis, en Géorgie, à Astracan, à l'embouchure du Volga; il occasionne une affreuse mortalité dans ces différentes villes, enlève

de vingt à vingt-deux mille personnes dans le district d'Astracan, s'étend à droite et à gauche dans les provinces limitrophes, et remontant le cours du Volga, il atteint Moscou le 28 Septembre 1830.[1]

---

1 Dans la séance du 22 Novembre de l'Institut royal, M. Moreau de Jonnès lit une nouvelle note historique (extraite de ses rapports au conseil supérieur de salubrité) sur le *choléra-morbus*; déjà, dit-il, le choléra-morbus pestilentiel s'est avancé vers l'Europe par des voies diverses. Importé du Bengale aux îles de France et de Bourbon en 1819, il menaça de suivre la route de communication avec l'Inde, et d'arriver par l'Orient avec les navires qui arrivent dans nos ports et ceux de l'Angleterre. De sages mesures prises au cap de Bonne-Espérance prévinrent ce malheur. En 1821, les relations de Bombay avec les ports du golfe arabique l'introduisirent à Bassora; il remonta l'Euphrate, traversa la Mésopotamie, en suivant pas à pas les communications commerciales, et parut en Syrie. Là, cédant au froid de l'hiver, mais reparaissant au printemps avec une nouvelle force, il décima pendant trois ans la population; il envahit la plupart des villes situées sur la Méditerranée. Au printemps de 1825 il arriva à Bukara et continua progressivement ses ravages jusqu'à Moscou, où il pénétra le 28 Septembre dernier. M. Moreau de Jonnès croit que ce fléau a été importé en Russie par les caravanes, qui sont de trois à quatre mille chameaux. Quoique cette opinion soit aussi celle du gouvernement russe, M. de Humboldt ne croit pas qu'on puisse admettre dans tous les cas une pareille origine, puisque, lorsque cette épidémie se déclara l'année dernière à Orembourg, il y avait trois ou quatre mois qu'aucune caravane n'y était arrivée. L'auteur conclut des faits qu'il a recueillis :

1.° Qu'il y a lieu d'espérer que le froid de l'hiver dans les provinces russes situées entre le 45.e et le 57.e degré de latitude, arrêtera les effets et les progrès du *choléra-morbus* pestilentiel;

2.° Que toutefois des exemples nombreux et concluans don-

« D'après les bulletins officiels de cette ville, le nombre des malades y était le 3 Novembre 1830, au matin, de 1390; dans la journée du 3, il est tombé malade 144 personnes; 30 ont été guéries et 84 sont mortes; le matin du 4, il restait 1420 malades, dont 403 offraient beaucoup de chances de guérison. Dans la journée du 4, 141 personnes sont tombées malades; 44 ont été guéries et 90 sont mortes; dans la matinée du 5, il restait 1427 malades, dont 414 offraient beaucoup de chances de guérison: en tout, depuis le commencement de l'épidémie, il y avait eu 3978 malades, dont 2003 étaient morts. Dans la journée du 5, le nombre des malades s'était accru de 120. Dans la même journée il y avait eu 29 guérisons et 71 morts. Dans la journée du 21, il y avait eu 61 nou-

---

nent tout à craindre que la contagion, répandue sur une aussi vaste surface et parmi tant de populations, soit seulement suspendue pendant l'hiver pour reparaître au printemps avec toute sa violence;

3.° Que, s'il en était malheureusement ainsi, l'Europe entière pourrait être envahie de proche en proche, comme le croit l'ambassadeur d'Angleterre à Saint-Pétersbourg. Cette opinion est d'autant plus vraisemblable que la contagion acquerrait une plus grande force en parcourant les contrées de l'Europe, dont la température est bien plus élevée que celle de la Russie. (Revue médicale du mois de Décembre 1830.)

Toutefois l'on verra que cette fois-ci il est arrivé tout le contraire, c'est-à-dire que le froid de l'hiver n'a pas arrêté le choléra et qu'il a paru cesser à l'arrivée du printemps. L'on verra aussi qu'il ne fallait pas trop se fier à l'assertion de M. de Humboldt, quelle que soit la réputation de ce voyageur distingué.

veaux malades, 52 guérisons et 27 décès; le 22, il y eut 56 malades, 52 guérisons et 31 décès. Il restait le 24 au matin, 1447 malades. Le 29 Novembre, la maladie, loin d'avoir diminué à Moscou, continuait à faire des progrès effrayans, et sur 200 personnes attaquées par jour, 100 mouraient dans les 24 heures; et déjà depuis le 30 Octobre elle s'était étendue au nord de Moscou, à Jaroslaw, et tournant à l'ouest, elle avait gagné Rybensk, plus rapproché encore de Saint-Pétersbourg. D'après le journal d'Odessa du 10 Novembre, le choléra s'était aussi déclaré à Cherson, où de 1242 personnes qui étaient tombées malades du 26 Octobre au 4 Novembre, 275 avaient succombé, 916 avaient été rétablies, et l'état de 51 autres était resté indécis. A Nikolajew il était mort, en 19 jours, 453 personnes sur 800 malades. A Tangarog, on comptait jusqu'au 12 Octobre, 888 malades, dont 105 seulement avaient succombé; mais l'épidémie eut cela de remarquable, qu'elle gagna aussi les animaux domestiques et surtout les oiseaux."

D'après les mêmes bulletins officiels, dans la journée du 15 Décembre (13 deg. de froid), il y avait eu à Moscou 12 nouveaux malades, 2 guérisons et 10 décès; il restait le 16 au matin, 183 malades, dont 99 offraient beaucoup de chances de guérison; le 16, 18 nouveaux malades, 30 guérisons et 8 décès; le 17, sur 163 malades, 90 paraissaient devoir

se rétablir, mais 11 nouveaux individus avaient été atteints : 17 guérisons et 9 décès ; le 18, 14 nouveaux malades, 19 guérisons et 9 décès ; le 19 au matin, 14 degrés de froid et 134 malades ; le 26, 10 nouveaux malades, 8 décès et 13 guérisons ; le 27, 13 nouveaux malades, 6 guérisons et 8 décès, restant 80 malades, dont 40 faisaient espérer leur rétablissement ; le 28, 13 nouveaux malades, 8 décès ; le 30, 8 nouveaux malades, 12 guérisons et 3 décès. Il restait le 1.er Janvier 1831, au matin, 82 malades, et dans le courant de cette journée, il y avait eu 11 nouveaux malades et 6 décès. Il restait le 2 au matin, 87 malades, dont 43 présentaient des chances de guérison. En tout, depuis le commencement de l'épidémie jusqu'au 2 Janvier 1831, il y avait eu à Moscou, 6305 malades, dont décédés 3533, nombre que des lettres particulières annoncent avoir été beaucoup plus grand. D'après une lettre d'un M. Marin-Darbel, lue à l'académie des sciences, le 24 Janvier : « le gouvernement de Russie aurait fait lever à Moscou les quarantaines, quoique la maladie subsistât toujours, et qu'il y tombât encore chaque jour une vingtaine de nouveaux malades, et il aurait fait cesser les fumigations, reconnues comme inutiles, dans toute l'étendue de l'empire, et ce d'après la persuasion que le choléra n'est pas contagieux » : mais voici seulement ce que nous avons d'officiel

à cet égard, et qui n'est pas tout-à-fait la même chose, savoir: « que l'empereur jugeant par les derniers rapports sur la marche du choléra à Moscou, que cette maladie avait perdu sensiblement de son intensité dans cette capitale, et désirant rétablir le plus promptement possible la libre circulation des habitans de Moseou avec les gouvernemens de l'intérieur, afin de ranimer l'industrie et le commerce, avait ordonné de lever le cordon extérieur de la ville, en observant toutefois dans l'intérieur toutes les précautions, pour empêcher la maladie de prendre de nouvelles forces, et pour prévenir son *importation* dans les lieux avec lesquels la communication avec les habitans de Moscou est rétablie. A cet effet, les autorités locales pouvaient selon le besoin cerner les maisons dans lesquelles se trouvaient ou se trouveront les malades du choléra.[1] » Ces mesures, qui établissent que le gouvernement russe croit à la contagion, et auxquelles l'on doit d'ailleurs, qu'eu égard à sa grande population, cette seconde capitale n'ait eu qu'un assez petit nombre de malades, n'ont-elles pas été trop tôt adoucies, lorsque nous apprenons du même journal, en date du 8 Février, « que des nouvelles particulières de Finlande, qu'on a reçues à Stockholm, annoncent que le choléra s'est manifesté à Wilmanstrand. »

---

1 Gazette de France du 12 Janvier 1831.

Il est donc bien vrai qu'un abaissement considérable de température n'a pas empêché le choléra de Russie de se propager dans toutes les régions de ce vaste empire; et cette circonstance seule prouve qu'il n'est plus en Russie une maladie simplement miasmatique: car les miasmes sont éteints en grande partie par les rigueurs de l'hiver, et il n'y a que la contagion qui continue à propager les maladies, comme nous le voyons par celles qui nous sont le plus familières, la petite vérole, la rougeole et autres. C'est même uniquement par cette cause trop souvent méconnue, ou reconnue trop tard, que la raison peut se rendre compte des immenses progrès de certaines épidémies. L'on a calculé, que des lieux où le choléra a pris naissance, il avait déjà parcouru quarante-six à quarante-sept mille lieues carrées en moins d'une année et demie, et rasé en deux mois trois cent cinquante lieues de pays, distance comprise entre Astracan et Moscou, marche progressive, mais rapide, des maladies éminemment contagieuses, et c'est ce qui rend croyable ce qu'on a dit de ces terribles *influences* qui, de la Chine et de la Tartarie, s'étaient avancées successivement jusqu'au centre de l'Europe, et dont j'avais parlé, cependant avec quelque réserve, dans les 5.e et 6.e volumes de mon Traité de médecine légale et d'hygiène publique, et dans le premier de mes Leçons sur les épidémies. Le

grand froid, comme puissance déprimante, me paraît au contraire favorable à cette maladie, de même qu'il l'a été à la peste qui décima la population de la Valachie et de la Russie de 1769 à 1771, et qui continua à sévir pendant trois hivers, dont le dernier fut très-froid; et comme on l'éprouva à Marseille dans la peste de 1721 : c'est d'ailleurs ainsi que se conduisent tous les typhus, ce dont j'ai publié un exemple récent dans le numéro du mois d'Octobre 1830, de la Revue médicale, pour les maladies qui ont régné pendant l'hiver très-rigoureux de 1829 à 1830 dans la ville de Strasbourg.

Il y a, sans doute, beaucoup d'exagération dans tout ce qu'on débite; car, outre que la peur est la plus forte lunette de grossissement, nous vivons dans un temps de passions et d'agitations politiques, où chaque parti désire ce que l'autre craint, ce qui est un nouvel obstacle ajouté à cent mille autres, pour empêcher de connaître la vérité. Les historiens du 19.e siècle ne remarqueront pas sans étonnement, que son premier tiers a été signalé par des épidémies morales, tout aussi graves que celle du *choléra-morbus;* que plus que jamais l'on y a fait assaut de duplicité, et que plusieurs cordons sanitaires ont été établis, autant pour des raisons politiques que par crainte d'une maladie physique. Ne serait-ce point pour ce double but que le sultan Mah-

moud, devenu un peu européen, aurait pris dans le Bosphore des mesures contre le choléra, qu'il n'a jamais prises contre la peste. Quoi qu'il en soit, l'on ne peut que louer ces mesures, et c'est avec juste raison que les gouvernemens d'Autriche et de Prusse ont établi des cordons de troupes sur les limites de ceux de leurs États qui avoisinent la Russie et la Pologne : néanmoins on écrivait des frontières de la Gallicie le 19 Décembre dernier, « que des nouvelles officielles de Lemberg apprenaient que le choléra s'était manifesté à Tarnow, en Gallicie, à huit lieues des frontières russes, et que vingt personnes avaient déjà succombé. Des lettres de Vienne du 4 Janvier annonçaient que l'épouvante s'était tout à coup répandue dans cette capitale, à la nouvelle que dans un village voisin plusieurs malades étaient morts avec des symptômes de cette maladie; et le 6 de ce mois l'on écrivait de plus de Varsovie, qu'il y avait eu manifestation de l'épidémie à Santanow, dans le voisinage de Tarnogrod, et M. le maréchal Maison, ambassadeur de France à Vienne, avait récemment informé un médecin français (M. François), que le choléra-morbus avait enfin éclaté en Hongrie et en Gallicie [1]. La gazette d'Agram annonçait aussi, d'une manière officielle, que le

---

1 Gazette de France et Journal des débats, des 15, 20 Janvier et 10 Février 1831.

choléra-morbus s'était déclaré dans le bourg de Faltzchi en Moldavie, et que cet endroit était cerné, ainsi que le village de Soroi dans la petite Valachie, où l'on a remarqué quelques décès qui présentaient des caractères suspects.[1] » Est-ce un choléra nouvellement arrivé de l'Orient, ou qui a rétrogradé de l'Occident, par suite du relâchement de précautions, qu'on assure avoir été malheureusement adopté en Russie? On assurait pareillement à Varsovie (température 18 degrés de froid), que le choléra s'était déclaré dans un des corps de l'armée russe qui marchait contre les insurgés polonais, et qu'il a rendu toutes les communications impossibles.[2] Probablement les mesures de l'administration autrichienne auront été prises trop tard; mais sa vigilance bien connue n'a pas dû tarder à étouffer ce fléau, s'il a existé.

On aurait pu croire en effet, surtout d'après la publication impériale de Russie du 1.er Avril, que le choléra avait tout-à-fait cessé, et que les maladies que nous venons d'énumérer étaient les seules qui restassent, d'autant plus que les causes pour les produire ne manquaient pas; mais nous avons dû nous reprendre, et reconnaître que des germes de choléra leur étaient encore associés : sans

---

1 Gazette de France du 14 Février 1831.
2 Gazette d'Augsbourg du 5 Février 1831.

doute, il eût mieux valu achever de les étouffer, avant d'annoncer que le mal était tout à-fait éteint, si ce n'était un principe chez les hommes d'État, qu'il faut toujours voiler la vérité, et si les principes politiques avec lesquels se gouverne le monde n'étaient pas toujours envers la pauvre humanité, comparativement même aux maux de la guerre, ce que les poisons saturnins sont aux poisons arsénicaux.

Des lettres du 17 Avril annonçaient, en effet, que le choléra-morbus avait été communiqué à une des divisions du général Rzcynecki, dans les environs de Siedlec, par des prisonniers russes faits à la bataille du 11. Des médecins français, accourus de Varsovie à la première nouvelle de cet événement, ont constaté l'existence de la maladie. De vives inquiétudes se sont répandues dans la capitale, et les mesures les plus sévères ont été ordonnées sur-le-champ par le gouverneur de la ville, Krukoviecki, pour préserver les habitans du fléau qui les menaçait.[1] Nous dirons dans le 13.e chapitre de cet ouvrage, quel a été le résultat de l'opinion contradictoire du comité sanitaire de Varsovie, relativement à la propagation de la maladie. Quant à présent, nous bornant au rôle d'historien, nous nous contenterons d'ajouter, que dans le but sans doute de tranquilliser le peuple, au lieu

1 Journal des débats du 29 Avril 1831.

de lui assurer des préservatifs, le conseil municipal a insinué dans un avis publié le 19, que cette maladie n'était pas le choléra; que ce n'étaient que des inflammations de poitrine, des fièvres périodiques et de la dyssenterie; au même moment où les médecins français envoyés au secours des blessés polonais par le comité de Paris, rendaient public le document suivant: Extrait de deux lettres de M. LEGALLOIS, médecin français à Varsovie, du 15 et du 17 Avril 1831.

« 13 Avril. L'armée polonaise occupe maintenant les postes des Russes, et on assure que le *choléra-morbus* était parmi eux, et qu'il vient de se manifester parmi les Polonais. Ce qu'il y a de positif, c'est que l'avant-dernière nuit douze hommes sont tombés malades au camp, et que sur ce nombre cinq étaient morts avant le jour. Nous recevons à l'instant même l'invitation de nous transporter à la direction des hôpitaux; j'y cours. Ces malheureuses nouvelles se confirment; ce n'est plus 12, c'est 27 hommes qui sont tombés malades avec tous les symptômes du choléra; ce n'est plus 5, c'est 9 hommes qui sont morts. »

« Du 17. Le docteur BRIERRE a voulu absolument partir avec moi; nous sommes arrivés à 4 heures au quartier-général: nous avons appris que depuis quatre jours l'armée avait perdu plus de 50 hommes, et que le nombre des malades grossissait, pour ainsi

dire, d'heure en heure. On avait établi un hôpital provisoire dans le couvent de Minia, à une lieue de l'armée : nous nous y sommes transportés, nous avons vu les malades, nous avons recueilli de leurs bouches l'histoire de leurs douleurs, et nous n'avons conservé aucun doute. Six hommes étaient morts dans la nuit; j'ai fait apporter deux cadavres et je les ai ouverts en présence de mes confrères : nous avons trouvé toutes les lésions décrites par les médecins anglais qui ont observé le choléra dans l'Inde. Nous sommes allé visiter les malades de Praga; ce sont des prisonniers russes, ou des Polonais commis à leur garde. Ils nous ont présenté les mêmes symptômes, mais moins d'intensité qu'à l'armée. Douze de ces malheureux sont morts depuis hier; du reste, il paraîtrait que cette maladie est moins contagieuse qu'on la dit; j'ai eu la mal-adresse de me piquer quatre fois vendredi et une fois ce matin; j'ai touché tous les malades, respiré leur haleine, et cependant je me porte à merveille. M. BRIERRE a été malade toute la nuit; mais il est sur pied maintenant : ce n'était qu'une espèce de courbature.[1] »

Une autre lettre, plus explicative, écrite de Varsovie le 19 Avril, et sur laquelle je revien-

---

1 Journal des débats et Gazette de France du 1.er Mai 1831. Toutefois la Gazette de France du 21 Mai 1831 nous apprend que le consul de France en Pologne vient d'écrire au ministre de l'intérieur, que les médecins français envoyés de Paris par

drai encore, a bientôt suivi cette première, et en ne nous confirmant que trop la réalité de la présence du choléra en Pologne, accompagné d'un grand nombre d'autres maladies, elle nous montre l'influence qu'avaient déjà obtenue les erreurs du comité médical de Moscou, et cette fausse et cruelle politique dont il serait bien temps de se départir, qui cache la vérité aux peuples jusqu'à ce qu'ils l'aient apprise à leurs dépens, et aux dépens même des gouvernemens les mieux intentionnés. En voici un extrait, en tant qu'elle concerne l'historique auquel ce chapitre est consacré. Après avoir donné de justes éloges à la valeur de cette nation héroïque, qui a autrefois conquis la Russie, nos jeunes et généreux confrères s'expriment comme il suit : « Deux jours après notre arrivée, nous avons été attachés, comme médecins, à l'hôpital des gardes d'Alexandre, qui venait d'être récemment organisé. On y avait déposé plus de 4000 malades (internes et externes). Onze à douze autres hôpitaux avaient été créés dans la ville, et le nombre des individus qu'ils contenaient s'élevait de 11000 à 12000. Ces hôpitaux manquaient de beaucoup de choses nécessaires; mais le zèle des Polonais et du président Lu-

---

le comité polonais, viennent de tomber malades du *choléra-morbus* à Varsovie ! Puisse cette nouvelle n'être pas vraie, et malheureusement depuis lors j'ai appris que plusieurs d'entre eux avaient déjà succombé.

binski promettait de promptes améliorations. Les médecins et les chirurgiens étaient en nombre très-insuffisant. Rien de remarquable dans la pratique des hôpitaux n'avait fixé notre attention, lorsque nous apprîmes que, dans un hôpital de la ville, quinze Russes, n'ayant que de légères blessures, avaient tout à coup présenté des symptômes de la *pourriture d'hôpital.* On disait, mais sans y ajouter foi, que le choléra-morbus s'était montré dans l'armée polonaise. En garde contre cet événement, nous recueillîmes des renseignemens, et nous apprîmes que l'année précédente il était mort une grande quantité d'animaux; seulement on disait qu'ils n'avaient pas offert les symptômes du choléra. Bientôt on sut que le nombre des malades à l'armée augmentait, et une commission de médecins polonais fut envoyée au camp. Ces messieurs annoncèrent que la maladie était le choléra sporadique; qu'il avait été occasioné par une marche forcée, des écarts de régime, et surtout par l'ingestion d'eaux froides et bourbeuses. Le jeudi 14, le gouvernement nous fit partir en poste, M. Legallois et moi, pour donner notre opinion sur la nature du mal. A trois heures du matin nous étions au camp, et à sept nous partîmes, avec les médecins Raczkowoky et Marienkowky, afin de visiter l'hôpital de Minia, qu'on avait préparé la veille pour y soigner les malades soupçonnés. Là nous trouvâmes,

dans trois salles placées au rez-de-chaussée, 33 individus appartenant aux divers régimens qui avaient combattu dans la journée du 10, et qui par cela même, disait-on, avaient été soumis aux causes occasionnelles que nous avons signalées. Tous ces individus nous présentèrent, à un degré plus ou moins marqué, les symptômes suivans : altération profonde de la face, dilatation des pupilles, froid des extrémités, petitesse et même absence complète du pouls, crampes douloureuses dans les membres, vomissemens et déjections alvines de matières séreuses, blanchâtres, quelques-unes bilieuses, quelquefois sanguinolentes; lividité des extrémités; la raison intacte. Ces malades avaient trois, deux, un jour, et même quelques heures de maladie : tous jouissaient d'une très-bonne santé avant les accidens qu'ils éprouvaient; tous disaient, qu'ils avaient été pris tout à coup d'une douleur violente dans l'abdomen, suivie de vomissemens et de selles presque continuelles. Au toucher, le ventre et l'épigastre étaient douloureux. Les symptômes que nous avions observés chez les malades cités, les lésions anatomiques, ne nous avaient laissé aucune incertitude, à M. Legallois et à moi, sur la nature du mal ; c'était bien là le choléra-morbus de l'Inde, le choléra de Russie, et les deux médecins polonais partageaient entièrement notre opinion. La scène dont nous

4

fûmes témoins en sortant de la salle de dissection, aurait d'ailleurs dissipé toutes nos incertitudes, si nous en avions eu quelques-unes. Quatre nouveaux malades venaient d'arriver; tous se portaient bien la veille, tous s'étaient réveillés à la pointe du jour, se plaignant d'une faiblesse générale; bientôt les vomissemens et les déjections avaient paru, accompagnés d'horribles douleurs dans le ventre et les membres. On les avait saignés, mais le sang n'avait pu couler, circonstance que nous avons remarquée chez d'autres malades. En quelques heures, la maladie avait marché avec tant de rapidité qu'un d'eux était mourant, et qu'un autre, qui nous avait fait l'histoire effrayante de sa maladie en bon français, n'a pas tardé à devenir moribond. Nous sommes repartis pour le quartier-général, d'où, après avoir eu une conférence avec le général en chef, nous sommes retournés à Varsovie pour faire notre rapport. Le lendemain, nous avons été convoqués au gouvernement; nous avons fait connaître notre opinion qui a rencontré beaucoup de contradicteurs. Le soir, nous avons reçu l'ordre de nous rendre au lazaret de Praga, pour examiner les malades qu'on y avait déposés; ils étaient au nombre de 400; la plupart vomissaient et avaient des déjections alvines: chez 5, le *facies* et les symptômes étaient absolument tels que nous les avons décrits chez les

malades de Minia. La maladie s'est montrée depuis dans plusieurs hôpitaux de Varsovie, et l'objection qu'on nous avait faite, que jusqu'alors le choléra n'avait eu lieu que dans les régimens qui avaient pris part à l'affaire du 10, est tombée d'elle-même, puisque nous l'avons observée chez des individus qui ne faisaient point partie de ces régimens; l'un d'eux était même malade depuis quinze jours. Nous avons interrogé les prisonniers russes, et nous avons appris que le choléra existait dans l'armée, qu'il était à Byescie, fait prouvé par l'ordre qu'avaient reçu les troupes russes, de traverser les villes sans s'y arrêter; un médecin russe nous a dit, qu'on craignait qu'il ne fût à Biala et à Siedlec. Ainsi les Russes, non contens de ravager la Pologne par les armes, veulent encore la décimer avec le choléra. Peut-être, mon cher confrère, eût-on désiré que nous gardassions le silence sur un événement aussi grave; mais avant d'être Polonais nous sommes Français; et, dussions-nous nous aliéner les hommes généreux qui président aux destinées de la Pologne, nous devons la vérité à notre pays. Hier soir, on a transféré tous les malades attaqués du choléra dans un hôpital isolé. »

BRIERRE DE BOISMONT et LEGALLOIS.

Une autre lettre, datée du 21, de M. Brierre, donne les détails suivans : « La nouvelle que

je vous ai donnée dans ma dernière lettre, au sujet du choléra-morbus, prend de la consistance; mais jusqu'à présent la maladie n'a point encore fait de ravages dans la ville. A l'armée, elle est bornée à quelques régimens que l'on vient d'isoler. On prend les plus grandes précautions pour la propreté et l'assainissement de la ville. Des visites ont été faites dans toutes les maisons des juifs, qui sont les hommes les plus propres à empester une ville. Des hôpitaux particuliers ont été créés pour y transporter les malades suspects; l'un d'eux est déjà en activité. Je crois que les ravages du choléra ne seront pas aussi terribles dans ce pays que dans les autres, parce qu'il est peu peuplé; mais lorsque la maladie aura pénétré en Allemagne, les victimes tomberont par milliers.[1] »

Des nouvelles récentes supposent aussi que le choléra exerce des ravages dans la Podolie, la Volhinie, l'Ukraine et la Gallicie orientale; mais l'insurrection existe aussi dans ces provinces: qui se chargera de donner des limites au choléra durant ce règne des passions? Une semblable propagation est bien faite pour nous faire voir que son existence est indépendante de l'abaissement ou de l'élévation de la température. Il a cruellement sévi en hiver, il continue en printemps, et nous verrons par la suite quels seront ses progrès, et

---

1 Gazette médicale de Paris du 7 Mai 1831.

s'il faut de nouvelles victimes pour prouver aux incrédules que cette maladie subsiste tant qu'on permet de lui fournir des alimens. Qu'ils fassent attention que, d'après les papiers publics, elle s'était encore déclarée à Moscou, après l'ukase du 1.er Avril, et que le 12 de ce mois 14 personnes avaient été atteintes du choléra[1]; qu'ils contemplent en outre de sang froid, s'ils le peuvent, le tableau suivant: « Les russes se retirent! mais à quel prix les malheureux Polonais ont-ils acheté cette liberté, quel deuil et quelle misère! Le choléra-morbus a assailli les deux armées, 15,000 malades encombraient la marche de l'armée russe; le pays est entièrement épuisé, et selon le rapport du général Diebitsch lui-même, on y trouvait à peine un peu de paille[2]! » Et quel remède la politique apporte-t-elle à un si grand mal? L'homme le plus simple en jugera, dans un temps surtout où chacun raisonne et sait apprécier les choses. La Gazette polonaise, en date du 25 Avril, disait « que le comité central de santé a publié sur le *choléra-morbus* qui s'est manifesté dans notre pays, un avis qui nous donne l'assurance que cette maladie est bien moins dangereuse qu'on ne se l'est figuré. Son intensité diminue toujours à mesure qu'elle s'éloigne du lieu de son ori-

---

1 Journal des débats et autres, du 10 Mai 1831.

2 Journal du Temps du 15 Mai 1831.

gine. Le gouvernement a aussi pris toutes les mesures possibles pour arrêter les progrès de cette épidémie. La diète est l'un des principaux remèdes à lui opposer. Le comité recommande la plus grande propreté, tant sur les personnes que dans les maisons. Les mets gras ou sujets à la corruption, tels que la choucroute, les cornichons et le fromage, le pain mal cuit, et toutes les choses acrimonieuses, sont défendus; on doit principalement éviter le chagrin, la colère et toutes les passions violentes[1] !! »

Au surplus, déjà désenchantés des assurances séduisantes de ceux qui disent à tout *que cela n'est rien*, les gouvernemens voisins prennent des mesures de précaution de plus en plus sévères, et dont la France doit leur savoir gré. On écrivait de Berlin le 14 Avril : « que par suite de la nouvelle officielle arrivée ici, que le choléra s'est déclaré à Varsovie, nos autorités des provinces ont reçu ordre de prendre toutes les mesures nécessaires pour empêcher que ce fléau ne pénètre sur notre territoire. Un cordon de troupes a été établi dans les provinces de Prusse, de Posen et de Silésie. On a aussi établi sur divers points des lazarets pour faire quarantaine.[2] »

Au milieu de tant de maux bien propres à

---

1 Journal des débats du 8 Mai 1831.

2 Courrier du Bas-Rhin du 12 Mai 1831.

effrayer l'imagination et à égarer le jugement dans une lutte sanglante et opiniâtre pour soutenir des principes extrêmes et opposés entre eux, jusqu'à complète dépopulation des deux territoires, il est fort possible que la peur fasse confondre les diverses maladies régnantes, et voir le terrible choléra-morbus là où il n'est pas encore. J'aurais peine à croire, si je n'en avais pas été témoin, combien la mode même influe en médecine pour faire donner les noms les plus redoutables aux maladies les plus légères: ainsi, lors du célèbre concours sur le *croup*, bientôt après les plus simples catarrhes étaient un croup, et toutes les mères étaient glacées d'épouvante en entendant tousser leurs enfans! Combien de vomitifs, de sangsues, de calomélas, de vésicatoires, etc., ont été employés à cette époque et ont opéré des miracles! De même peut-on s'attendre à voir prendre des indigestions, de simples débordemens de bile, des empoisonnemens, pour des choléra-morbus. Toutefois, mettant à part ces effets trompeurs de la pusillanimité ou de l'ignorance, il n'est que trop vrai que cette maladie subsiste toujours et qu'elle poursuit sa marche vers les lieux les plus civilisés, trompant sans doute la vigilance de ceux qui sont préposés pour l'arrêter. D'après un rapport émané du gouvernement royal de Dantzig, « des symptômes du choléra-morbus asiatique se sont manifestés

à Krohmhoff, Rikelswalde, Schakenbourg et Inlage. Ces endroits ont aussitôt été environnés de troupes, et après une recherche exacte, on a trouvé 4 malades dont 2 sont déjà morts. Le choléra s'est aussi déclaré, dit-on, le 25 Mai à Riga, et sur 100 malades 24 ont péri.[1] »

On écrit de Berlin, sous la date du 6 Juin, qu'on mande de Dantzig « que du 26 Mai au 1.er Juin à midi, 14 habitans et 14 militaires sont tombés malades; il y a eu 15 décès. Du 1.er Juin au 2 à midi, il n'y a eu que 5 nouveaux malades et 2 décès. A Riga, il y a eu, depuis le commencement de la maladie jusqu'au 30 Mai, 336 personnes attaquées du choléra : il en est mort 189 et 26 ont été rétablies.[2] »

Plus tard, on écrivait de Dantzig, en date du 10 Juin, que sur une population de 60,000 ames, il n'y était mort jusqu'au 5 que 30 personnes de 61 malades. Des 31 malades qui restaient, à peine si la moitié donnait quelque espérance de guérison. Dans les premiers jours de son apparition, la maladie n'avait atteint pour la plupart que des individus de la classe ouvrière, vivant d'une nourriture mal-saine; elle se manifestait alors avec beaucoup de violence et devenait mortelle en peu de temps. Depuis, elle a perdu de sa malignité, et le nombre des personnes qui en sont attaquées

---

1 Courrier du Bas-Rhin du 11 Juin 1831, et les diverses feuilles publiques ont successivement confirmé cette nouvelle.

2 Journal des débats du 13 Juin 1831.

diminue proportionnellement, ce qu'il faut attribuer aux secours prompts et bien dirigés des gens de l'art et aux mesures que prennent les autorités pour empêcher sur tous les points la propagation de la maladie. Sur la remarque que le choléra était propagé surtout par les Juifs polonais, la présidence de Prusse leur a interdit jusqu'à nouvel ordre le colportage dans les provinces prussiennes.[1]

Le gouvernement suédois a pareillement pris des précautions, et le gouvernement français lui-même vient d'appliquer au choléra la loi sanitaire du 7 Août 1822, par arrêté du 11 Juin 1831, que je ferai connaître plus spécialement à la fin du chapitre XIII de cet ouvrage, nonobstant les non-contagionistes et les hésitations des deux corps académiques de la capitale, et sans attendre les rapports officiels qui leur ont été demandés.

Nous lisions aussi dans une lettre de Lemberg, en Gallicie, du 18 Mars 1831, insérée dans le Journal des débats du 4 Avril suivant: « que depuis que le choléra s'est manifesté sur les frontières de cette province, 26 endroits en avaient été successivement attaqués; que néanmoins une grande partie en était déjà délivrée, et que le nombre des malades n'est pas considérable dans les lieux où l'épidémie règne encore. » Quelques jours plus

1 Journal des débats du 17 Juin 1831.

tard le même journal annonçait que d'après des lettres de la Russie blanche, le choléra y régnait encore, mais qu'il était presque entièrement sur sa fin, ce qui certes ne prouve ni pour l'hiver, ni pour le printemps; mais pour toute autre raison qui entretient la maladie.

Au moment où je livre cet ouvrage à l'impression, le fléau dont il est l'objet, loin de s'être affaibli, semble avoir repris de nouvelles forces, et chercher à s'étendre de tous les côtés. On écrivait le 3 Juin de Varsovie, qu'il y avait eu le 25 Mai dans cette ville (et Dieu sait si l'on a dit la vérité toute entière) 105 malades du choléra; que le 26 et le 27 il y en avait eu 21 nouveaux; qu'il en restait 51 le 28, et que 66 malades avaient été rétablis. La gazette de Riga du 9 Juin, où nous avons déja dit que la maladie s'était déclarée, nous apprend que depuis son commencement jusqu'au 27 Mai, il y avait eu 841 malades, traités chez eux, sur lesquels il en est mort 340; 279 ont été rétablis, et 222 sont encore malades; qu'on a reçu dans les hôpitaux 1082 malades, dont 120 ont été rétablis, 644 sont morts, et 298 sont encore malades; qu'il est mort 6 capitaines et 150 matelots sur les bâtimens qui se trouvent dans le port, et qu'à Mitau il n'y a eu de malades que quelques individus qui étaient venus de Riga avant que cette ville eût été cernée; il en est mort 7. Cette

feuille ne nous apprend pas moins que le choléra venait de reparaître à Rybensk, sur le Volga, dans le gouvernement de Jaroslaw, à 332 werstes au nord de Moscou, et il s'est montré aussi dans le gouvernement de Mohilew; tristes effets de la hâte qu'on a mise à rétablir les communications, et de la préférence donnée dans les temps présens à tout ce qui peut favoriser le commerce et faciliter la perception des impôts, plutôt qu'à ce qui regarde la santé et la salubrité publique! A Dantzig il y avait encore eu le 11 Juin 24 personnes attaquées du choléra; le 12, 15; et le jour suivant, 12. Il était mort le 11, 16 personnes; le 12 autant, et le 13, 10; il restait ce jour-là 52 malades, et tout ce qui provenait du littoral de la mer Baltique, dont sont sortis pendant le mois de Juin un grand nombre de vaisseaux, inspirait les plus vives alarmes. Aussi la sollicitude de tous les gouvernemens des lieux circonvoisins s'est-elle de nouveau éveillée. Par ordre de S. M. l'empereur d'Autriche, une nouvelle commission de surveillance a été établie en Gallicie, de nouveaux cordons sanitaires ont été réorganisés sur les frontières de la Pologne et de la Russie, et jusque sur les monts Carpathes, pour isoler la Gallicie de la Hongrie et de la Transylvanie. Les craintes du gouvernement prussien sont telles, qu'un inspecteur général des armées russes, qui avait forcé le cordon

sanitaire pour hâter son retour à Saint-Pétersbourg, à l'occasion de la mort du général Diebitsch, a été, et avec juste raison, fort mal reçu à Berlin; et que la goëlette anglaise *Nimbel*, arrivant de Riga à Southampton (Angleterre) avec un chargement de blé, ayant laissé un de ses hommes débarquer à terre, quoique son second fût mort du choléra-morbus, l'autorité, instruite bientôt de l'infraction aux lois sanitaires commise par le capitaine, a fait arrêter celui-ci et l'a condamné d'abord à six mois de prison et à 300 livres sterling d'amende, pour avoir communiqué avec la terre; et ensuite à un an d'emprisonnement et 500 livres sterling, pour n'avoir pas fait de rapport à son arrivée.[1]

Je me demande, après ces grands et terribles exemples, ce que deviennent les illusions qu'auraient voulu nous faire partager ceux qui font semblant de ne pas croire à la contagion? et j'aurais honte de consacrer à les combattre plusieurs pages de ce livre, si le mensonge ne continuait pas à présenter à la majorité des hommes, et surtout des hommes puissans, beaucoup plus d'attraits que la vérité.

Déjà, comme nous l'avons vu, en 1823 et 1824 les frontières méridionales de la domination russe avaient été entamées par ce

1 Gazette de France du 21 Juin, Courrier du Bas-Rhin du 24 Juin, Journal des débats du 24, du 26 et du 27 Juin 1831.

fléau, et l'on savait comment il avait été étouffé; les hommes éclairés de cet empire n'ignoraient pas avec quels peuples il commerçait, par quels moyens se faisait ce commerce, et de quelles maladies étaient atteints les pays d'où il provenait. Les médecins savaient aussi, du moins c'était de leur devoir de le savoir, à quelle classe, à quelle dénomination appartenait le mal qui s'avançait vers eux, et par quel moyen il avait été combattu aux diverses époques de leur art; à quel climat, à quelle température ce mal s'attachait pour naître sporadiquement: il n'y avait donc que peu de choses à décider; mais les choses simples ne conviennent pas, et il est plus que jamais dans la marche actuelle de l'esprit humain de les embrouiller. Quelques médecins russes avaient entrevu la vérité, mais ils furent tournés en ridicule; il fallait à ceux qui avaient l'oreille du gouvernement, des opinions de Paris et de Londres; point d'indigénat, point d'originalité: la physique, la chimie, l'anatomie pathologique s'en mêlèrent, et le fil d'Ariadne se perdit. On crut le retrouver en ouvrant un concours, où une généreuse récompense[1] fut offerte par le gou-

---

[1] Le gouvernement impérial de Russie juge nécessaire de proposer, dans l'intérêt de l'humanité souffrante, aux médecins de Russie, d'Allemagne, de Hongrie, d'Italie, de France, d'Angleterre, de Suède et de Danemark, de lui adresser des traités sur le *choléra-morbus* qui devront : 1.° offrir une description

vernement russe à l'auteur du meilleur mémoire sur la nature et le traitement de ce choléra, appelé par la suite *pestilentiel*, à cause du grand nombre de victimes qui en furent moissonnées. L'on jugera, après avoir lu cet ouvrage, de quelle nature aura dû être le mémoire pour être couronné, et quant à moi, si je m'en rapporte à ma vieille expérience, je crains bien qu'il n'en soit comme de tant d'autres accueillis par les sociétés savantes, dans le sein desquelles ce qui est vrai et utile a rarement obtenu des couronnes.

Trois points dans la question que nous examinons avaient pu offrir des difficultés; le caractère épidémique, que jamais ou presque jamais le choléra n'avait revêtu en Europe; le caractère contagieux, que le bon sens lui avait reconnu en Russie avant d'avoir été

claire et détaillée de la nature de cette maladie; 2.° énumérer les causes qui la font naître; 3.° décrire la manière dont elle se répand; 4.° montrer par des expériences exactes et dignes de foi si elle se communique; 5.° indiquer en conséquence les moyens de s'en préserver, ainsi que ceux de s'en guérir. Ces traités pourront être écrits en russe, en latin, en français, etc., et devront être adressés au conseil de médecine de Saint-Pétersbourg jusqu'au 13 Septembre 1831. Le nom de l'auteur devra être indiqué dans un couvert séparé. L'auteur du traité le plus distingué, et qui aura pleinement satisfait aux conditions ci-dessus indiquées, obtiendra du gouvernement impérial de Russie une récompense de 25,000 roubles en assignations de banque. (Extrait de la Revue encyclopédique, Novembre 1830, page 509.)

altéré par des opinions étrangères; et de savoir si cette contagion et la grande mortalité appartenaient au choléra seul ou à une autre maladie grave qui lui était adjointe. Le premier point était facilement et souverainement jugé par l'histoire de la médecine, qui n'offre rien de semblable au choléra épidémique de Russie. Il est vrai qu'il en a été décidé tout différemment dans une leçon sur le *choléra* d'un professeur de Paris (M. ANDRAL), rapportée par le journal dit la *Lancette française*, et reproduite dans la Revue médicale du mois de Février 1831. Suivant ce professeur, « de nombreuses épidémies de *choléra-morbus* ont été observées; les unes étaient circonscrites, les autres occupaient une grande étendue de pays: ainsi une épidémie a régné à Londres en 1669 et 1676; en Suisse, en 1696; en Allemagne, en 1717; à Paris, l'an 1750; enfin, il y a peu d'années que deux régimens français en garnison à Cadix auraient été frappés d'une épidémie de choléra qui régna pendant les mois d'Août et de Juillet. En 1600, toute l'Europe en aurait été atteinte; les historiens de l'époque l'auraient désignée par l'expression énergique de *trousse galant;* enfin, depuis 1817 jusqu'à 1826, il aurait parcouru l'Asie entière; il aurait de nouveau franchi les barrières de l'Europe, et c'est aujourd'hui dans la Russie qu'il exerce ses ravages. Il aurait fait en Asie plus de six mil-

lions de victimes : aussi les habitans de ces contrées lui ont-ils donné les noms d'*écrowa, moudekia*, qui signifient ouragan, coup mortel; il est endémique dans l'Inde et les pays équatoriaux, etc." D'autres écrivains ont prétendu qu'HIPPOCRATE avait déjà décrit parmi ses maladies populaires un choléra épidémique, lequel avait aussi été connu de GALIEN. Mais j'avoue ne pas savoir où M. ANDRAL a trouvé ces épidémies de choléra en Europe, excepté celle de Londres, observée par SYDENHAM et dont j'aurai occasion de parler. L'épithète de *trousse galant* a été donnée par nos ancêtres du 16.e et du 17.e siècle à un grand nombre de maladies qui faisaient périr avec promptitude des sujets qui s'y attendaient le moins, même de ceux qui étaient à la veille de se marier : c'étaient des affections catarrhales malignes qui amenaient une prompte suffocation, des catarrhes pulmonaires, des apoplexies, des fièvres intermittentes pernicieuses, accompagnées de choléra, de sueurs profuses, comme dans la suette, ou de tout autre symptôme délétère; mais jamais, que je sache, des *choléra-morbus* essentiels et épidémiques comme ceux de l'Inde et de Russie; ce que j'ai cru utile de relever dans l'intérêt de l'hygiène publique. Quant à ceux qui prétendent que tout se trouve dans HIPPOCRATE, j'espère qu'ils seront désabusés quand ils verront plus loin le résultat de mes recherches

sur l'opinion des pères de l'art relativement à la maladie en question.

Quant aux deux autres points, on aurait pu procéder, pour les éclairer, comme je l'ai fait, savoir : par l'étude des caractères du *choléra-morbus* sporadique ; puis par les divisions qu'en ont fait les maîtres de l'art; ensuite par l'étude des causes occasionelles, prochaines et prédisposantes de cette maladie dans tous les pays; successivement par les connaissances acquises sur le choléra de l'Inde et sur celui même de Russie, en examinant les ressemblances et les dissemblances entre ces deux choléra, et avec celui qui a été de tout temps sporadique en Europe: par cette marche progressive, l'on serait parvenu, je pense, à se convaincre, comme je le suis moi-même, que la contagion y a une très-grande part, et que cette contagion doit dépendre d'une autre maladie sur laquelle le choléra est greffé et qui le rend beaucoup plus pernicieux. De ces considérations l'on serait arrivé au traitement curatif et préservatif, en modifiant et en ajoutant, d'après les complications, à ce qui avait été le plus efficace dans le choléra d'Europe.

CHAPITRE II.

Des traits caractéristiques du choléra-morbus en général et spécialement de celui d'Europe.

Dans toutes les grandes épidémies, la terreur qu'elles inspirent fait confondre toutes les maladies avec celle qui est dominante; ce qui augmente l'effroi et prédispose à recevoir cette dernière. On a vu les terribles effets de cette confusion dans toutes les pestes, et au moment où j'écris, il n'est point de maladie un peu populaire qui se manifeste dans les pays qui avoisinent ceux de la domination russe, que le cri public n'attribue au *choléra-morbus.* Fâcheuse condition humaine, qui, tout en troublant notre bonheur et notre sécurité, multiplie les faux prophètes et les débitans de remèdes infaillibles, lesquels augmentent notre désespoir quand nous les appliquons à la véritable maladie. C'est donc déjà un grand pas de fait, que d'avoir posé les caractères spécifiques auxquels on peut partout signaler et reconnaître le *choléra;* car la définition et la description que je vais en donner conviennent également à celui d'Europe, de l'Inde et de Russie, excepté que ces deux derniers ont souvent fait périr en dix minutes, et qu'ils se disséminent facilement,

ce que ne fait pas le premier : elles ne conviennent pas moins au choléra de tous les siècles, de même que les caractères de notre mauve actuelle sont les mêmes que ceux de cette plante qui croissait probablement au jardin d'Éden.

État convulsif de l'estomac et des intestins grêles, par excès de sensibilité et d'irritabilité, manifesté par un mouvement successif et précipité, péristaltique et anti-péristaltique, duquel résulte la sortie interminable, par le vomissement et par les selles, d'humeurs abondantes de nature et de couleur différentes, aqueuses, blanches, jaunes, livides, noires, pareilles à de la lavure de chair, même de gaz, et qui font tellement maigrir en peu d'heures les malades les plus robustes, qu'on croirait que les liquides expulsés ont été amenés de tout le corps, et qu'on ne tarde pas à les voir avec un pouls presque éteint, la vue obscurcie et dans l'attitude d'un homme prêt à expirer; ce qui a fait placer à juste titre cette maladie par Cœlius Aurelianus dans les plus promptes et les plus aiguës. De cette définition, de la justesse de laquelle je suis convaincu[1], l'on peut déjà voir combien l'on a

[1] L'on pourra objecter que cette définition convient également à l'iléus et à certains empoisonnemens ; mais je n'ai pas voulu trop étendre cet écrit pour résoudre cette difficulté, dont la solution est très-facile et se trouve dans tous les traités consacrés à la pratique, et spécialement dans mes Leçons sur les épidémies, tom. I.er, pag. 255 et suiv.

été induit en erreur par le nom de *choléra*, imposé à la maladie (*cholé rhéo*, bile qui coule), puisque ce flux aussi rapide est plutôt l'effet que la cause du mal, et que ce n'est pas seulement de la bile qui s'échappe, mais tout au contraire souvent des humeurs blanchâtres et séreuses, ou même tout simplement des gaz.

Avant de décrire d'après mes propres observations, il m'est agréable de citer l'élégant et fidèle Arétée de Cappadoce, qui a très-bien connu le *choléra* : « La matière, dit-il, des premiers vomissemens est aqueuse ; celle qui sort par les selles est d'abord stercorale, liquide, très-fétide. D'abord il n'y a pas de douleur, mais bientôt le malade éprouve une tension à l'orifice de l'estomac et à l'œsophage, à laquelle succèdent des tranchées et des douleurs aiguës, qui amènent des défaillances; les membres perdent leur force; il y a horreur des alimens, et le sujet est consterné ; s'il prend quelque chose dans la bouche, la nausée suit immédiatement; puis, un vomissement tumultueux, par lequel il rend bientôt après de la bile pure, tant par le haut que par le bas; les muscles des jambes et des bras entrent en convulsion, les doigts se recourbent; tout tourne autour du malade, que fatigue en outre un hoquet continuel; ses ongles deviennent livides, et ses extrémités sont froides; le tronc lui-même se crispe et se refroidit. Si le mal fait des progrès, une sueur profuse recouvre

toutes les parties; de la bile noire est rendue par le vomissement et par les selles. La vessie, dans son état spasmodique, ne laisse plus sortir l'urine, laquelle, à la vérité, ne saurait y être abondante, toutes les humeurs étant dirigées vers les intestins; les pulsations artérielles sont petites et très-fréquentes, comme dans la syncope; enfin, ce ne sont plus que de vains efforts pour vomir, répétés sans cesse, comme aussi pour rendre des selles; ce qui cause un cruel ténesme, sans qu'il sorte plus aucune humeur; arrive enfin la plus triste des morts, au milieu des douleurs, des convulsions, de la suffocation et de vains efforts pour vomir encore." (*Acutor. morbor. lib. II, cap. V.*)

Telle est la description qu'ont fait du *choléra* tous les anciens médecins, unanimes sur ce point, et qu'il est superflu de citer présentement. Pour moi, quoique j'aie eu de fréquentes occasions dans les Alpes maritimes, dans la ville et les environs des Martigues, d'observer cette grave maladie, je ne saurai en noter les derniers symptômes, puisque je n'en ai vu mourir aucun malade; ce que j'attribue à la perfection du traitement, comme je le dirai en son lieu. Quelquefois elle a éclaté subitement chez des personnes qui se portaient bien, du moins en apparence; je l'ai vue précédée le plus communément de lassitudes, d'abattement, de vents, de picotement

et de douleur des membres, de sécheresse et d'engourdissement des doigts, de la paume des mains et de la plante des pieds[1], de gonflement d'estomac, de légères coliques, de salivation ou sputation presque continuelle. Après avoir duré quelque temps, ces symptômes, qui n'incommodaient pas les malades au point de leur faire appeler un médecin, étaient suivis, soit aussitôt après avoir pris quelque aliment solide ou liquide, soit même étant à jeun, de vomissemens et de selles qui éclataient avec une étonnante rapidité, tantôt à la fois, tantôt se succédant l'une à l'autre et se suivant sans s'arrêter, au point que les sujets les plus robustes étaient bientôt abattus, pâles et ne savaient plus ce qui se passait autour d'eux. Chez ceux qui avaient mangé et qui n'avaient pas encore digéré, c'étaient d'abord les matières

---

1 Cette influence de l'état spasmodique des conduits digestifs sur les bouts des doigts est assez remarquable pour que nous nous y arrêtions un instant : sujet moi-même depuis plusieurs années à des coliques habituelles, j'ai souvent éprouvé, lorsque les douleurs étaient un peu plus vives, une grande sécheresse dans les mains, des picotemens dans les doigts, surtout à leur extrémité, et une telle gêne de mouvement et d'action dans ces organes, à ne pouvoir saisir la plume pour écrire. C'est là un diminutif de ce qui se passe dans le choléra, mais qui tient à la même sympathie. J'ai aussi éprouvé durant ces douleurs, et je l'ai observé chez plusieurs malades, que malgré que tout l'intérieur de ma bouche se remplît à chaque instant de mucosités très-incommodes, et que je me trouvasse dans un état catarrhal, cependant j'éprouvai une grande soif, ce qu'on verra avoir été pareillement observé dans le choléra de l'Inde.

alimentaires qui étaient rejetées; sinon les premières évacuations étaient aqueuses, puis couleur de lavure de chair, puis bilieuses ou de couleur jaune, ensuite verdâtres, ensuite brunes; ce qui n'arrivait pourtant que quand les secours avaient été retardés: la saveur des matières du vomissement était ordinairement très-acide, souvent corrosive, quelquefois mêlée de sang par la violence des efforts, et la matière des selles très-âcre et produisant le ténesme: tant ces excrétions que l'haleine et le corps du malade exhalaient une odeur particulière et fort désagréable. Il y a eu des malades qui avaient cent évacuations dans quelques heures, devenus par conséquent méconnaissables en très-peu de temps. Chute extrême des forces, obscurcissement des sens de la vue et de l'ouïe, voix rauque et défaillante; le pouls est contracté, petit, accéléré, souvent inégal; la respiration est difficile et entrecoupée; la langue était contractée, mais blanche, quelquefois violacée à la pointe et sur les bords; l'urine était supprimée; douleurs cuisantes autour du nombril; crampes non moins douloureuses aux extrémités supérieures et inférieures, recoquillées sur le ventre et froides; visage couvert de sueur et pupilles contractées. Au moyen du traitement dont il sera question, tous ces symptômes diminuaient insensiblement d'intensité, et, dans les faits qui me sont connus, les malades sont

entrés en convalescence dans les vingt-quatre heures depuis l'invasion de la maladie.

Je n'ai jamais vu que cette maladie fût contagieuse par aucun contact médiat ou immédiat, et j'ai passé en revue un grand nombre d'auteurs anciens et modernes qui en ont parlé sans qu'il fût jamais question de contagion. Plusieurs cas s'en sont présentés aux environs de la ville de Nice, où j'ai long-temps habité, les uns simultanément et les autres successivement, et je les ai regardés comme des effets de la saison, sans leur reconnaître un caractère décidément épidémique; et si j'ai classé le choléra dans cet ordre de maladies dans mes Leçons sur les épidémies, tom. 2, pag. 283 et suivans, imprimé en 1823 et 1824 à Strasbourg, c'est que déjà alors je savais que ce cruel mal régnait dans l'Inde épidémiquement et y causait les plus affreux ravages. Quant à l'Europe, les coliques diverses y ont formé plus souvent des épidémies, et surtout les coliques sèches; il y en a eu de nombreux exemples vers la fin du dernier siècle au camp de Saint-Roch, parmi les troupes françaises et espagnoles qui assiégeaient Gibraltar; elles ne sont pas rares en Andalousie et dans d'autres provinces d'Espagne, et je ne les trouve pas sans quelque analogie avec le *choléra-morbus*.

CHAPITRE III.

Des diverses espèces de choléra admises par les anciens auteurs.

Indépendamment de la complication du choléra dont nous parlerons bientôt, HIPPOCRATE en a fait mention, comme maladie spéciale, dans son quatrième livre *De ratione victus in acutis*, et GALIEN pareillement dans ses Commentaires sur ces livres, et ils en ont fait deux espèces, une sèche et l'autre humide, consistant l'une et l'autre dans des mouvemens tumultueux de l'estomac et des intestins de bas en haut et de haut en bas, et provenant, la première, d'un esprit flatueux et âcre, occasionant, par sa présence, de vives douleurs, etc.; et la seconde provenant de certains alimens, de purgatifs drastiques, etc., ou spontanément d'humeurs devenues âcres, et surtout d'une bile érugineuse, etc. Il paraît que GALIEN, n'ayant égard qu'à la nécessité d'évacuer la cause qui est censée produire tous ces troubles, prescrivait des vomitifs et des purgatifs éminemment actifs, tels que l'ellébore, la coloquinte et la scammonée; médication qui produisait des convulsions atroces, sous lesquelles succombaient souvent les malades, comme il le rapporte d'un jeune homme traité de cette manière, dans son

commentaire sur l'un des aphorismes d'Hippocrate. Du reste, rien ne prouve mieux que le choléra est une maladie de tous les siècles et de tous les pays, surtout des pays chauds, qu'indépendamment de la citation ci-dessus, le vieillard de Cos en parle dans tous ses livres comme de toutes les autres maladies, mais il n'en rapporte aucune épidémie; et quoiqu'il en fasse plus spécialement mention dans le septième livre des maladies populaires, que ce livre lui appartienne ou qu'il soit d'un autre auteur du même temps, le choléra y est mentionné au milieu de plusieurs autres affections de nature différente, même de cas chirurgicaux; (car il y est question de siéges et de combats), comme une maladie intercurrente. J'ai consulté plusieurs médecins de l'armée de Morée, qui ont fait un long séjour sur différens points de cette terre classique, pour savoir s'ils connaissaient que le choléra y fût endémique ou épidémique, et tous m'ont répondu qu'ils n'avaient pas eu occasion d'y observer cette maladie. qui est certes bien remarquable, et, soit dit en passant, il en a été de même des questions que j'ai adressées à MM. les médecins de l'armée d'Afrique. Dans ce septième livre des maladies populaires, Hippocrate nous parle d'abord d'un Eutychis, qui avait passé trois jours et trois nuits à rendre continuellement de la bile très-colorée sans pouvoir rien retenir, et qui

en était devenu paralysé des extrémités inférieures; puis, après avoir passé à une vingtaine d'autres maladies, il revient à l'affection colérique, qu'il dit provenir de l'usage de la viande de porc, d'alimens insolites, d'une trop grande quantité de vin, des pois chiches; pour s'être nourri de seiches, de sauterelles, d'écrevisses, de fruits crus, de gâteaux, de choses douces et apprêtées avec du miel, de citrouilles, de melons, de polenta faite avec des farines fraîches; pour avoir bu du vin mêlé avec du lait et pour s'être exposé à un soleil ardent. Le choléra a surtout lieu en été durant le règne des fièvres intermittentes, avec lesquelles il se mêle quelquefois, principalement dans la période du froid. (*De morb. populor., lib. VII, sect.* 2.) Hippocrate répète les mêmes choses, ni plus ni moins, dans la section 1.re, chapitre VII, de son livre *De adfectionibus*, consacré à la dyssenterie, à la lienterie, à la diarrhée, au ténesme et au choléra, qu'il conseille de traiter par des potions délayantes et adoucissantes, et par des bains chauds et émolliens; et ailleurs (*In coacis prænotionibus*) le vieillard de Cos regarde certaines affections cholériques comme critiques, et il parle de fièvres *lipyries*, qui n'ont été guéries que par un débordement de bile par haut et par bas. Nous verrons plus loin que Maximilien Stoll a fait des observations analogues.

Alexandre de Tralles, auteur plutôt praticien que théoricien, a fort bien reconnu la marche très-aiguë de cette maladie, la prompte résolution des forces qui s'y manifeste et le danger imminent des malades, s'ils ne sont aussitôt secourus. Il y voit quelque analogie avec l'iléus, et prévient qu'on a tort de déduire le mot de *choléra* de celui de la bile, puisqu'on peut aussi bien le faire du nom des intestins, que les Grecs appelaient *choladas*, d'autant plus que le bouleversement du ventre et la matière abondante rendue par les malades paraissent absolument partir des intestins; opposé à Galien, dont la doctrine avait déjà prévalu pour faire regarder la bile comme la cause prochaine du choléra, il veut que cette maladie provienne de plusieurs causes, qui en constituent diverses espèces; savoir : provenant d'une trop grande quantité d'alimens non digérés, d'alimens ou de boissons de mauvaise qualité, propres à offenser l'estomac, de melons, viandes de porc et substances huileuses et douceâtres; d'une trop grande quantité de bile âcre et irritante; de l'application de corps froids sur la région de l'estomac, ou de la boisson de certaines eaux trop froides, ou dans lesquelles on s'est immergé; espèces, suivant Alexandre, qui exigent un traitement différent (Alexander Trall., *lib. VII, cap. XIV*). Mais il est évident que cet auteur a confondu des maladies

bien différentes. L'indigestion, en effet, l'iléus et beaucoup d'autres accidens, n'ont de commun avec le choléra que le vomissement, et, comme je l'ai déjà dit et que je le répéterai encore, cet auteur, ainsi que la plupart des autres, même de notre âge, ont eu plus d'égard aux effets qu'à la cause et à l'essence même de la maladie; ce qui a dû retarder beaucoup la connaissance de sa véritable thérapeutique. Car je vois répéter la même chose par ORIBASE, AETIUS et plusieurs autres écrivains qui ont précédé le moyen âge, lequel, sous le rapport médical, n'a pas été aussi barbare que les ignorans se plaisent à le répéter.

La médecine n'a surtout pas été sans gloire au 16.e siècle, siècle fécond en bons observateurs, parmi lesquels je me contenterai de nommer, parce qu'ils se sont occupés de mon sujet, HOULIER (*Jacobus Holerius*), HEURNIUS, VALETIUS, DURET, médecin de Charles IX et de Henri III, et GUILLAUME DE BAILLOU (*Ballonius*), doyen de la Faculté de médecine de Paris. Les opinions des trois premiers sur le *choléra* et les autres maladies internes, se trouvent réunies dans un volume in-4.°, publié par CHARTER, où l'on voit que la maladie en question est désignée comme une maladie très-aiguë, presque sans fièvre, qui fait périr au plus tard en trois jours au milieu de l'effusion des forces vitales par les vomissemens, les selles

et la dissipation des esprits animaux. Ces auteurs pensaient avec Galien, que la cause de la maladie consistait dans une bile âcre et autres humeurs viciées provenant de tout le corps, qu'il fallait laisser sortir pendant un certain temps, même en les aidant par des boissons appropriées prises en petite quantité à la fois. Ils eurent cependant le bon sens de blâmer leur modèle d'avoir conseillé de violens vomitifs et purgatifs pour opérer plus tôt cette évacuation, disant qu'ils étaient plus propres à occasioner le choléra qu'à le guérir, ce dont ils rapportent des exemples pris dans la pratique des médecins de leur temps. Après qu'on a jugé que l'évacuation spontanée a été suffisante, Houlier et Duret veulent qu'on l'arrête par des boissons et des topiques astringens et odoriférans, par du bon vin, de la thériaque, du musc, de larges ventouses sèches souvent renouvelées, par des ligatures des extrémités et autres moyens aussi peu efficaces, dont ils ne rapportent aucun succès, et surtout en procurant le sommeil, sans dire pourtant de quelle manière. (*Vid. Hollerium, de morbis internis, lib. I, cap. XXXI, pag.* 231 *et seq.*)

C'était la mode alors de ne pas s'écarter d'Hippocrate et de Galien, et le plus illustre des auteurs en médecine était celui qui avait le plus longuement commenté les écrits des pères de l'art. Baillou ne fut inférieur à au-

cun dans ce genre d'études, et s'écarte peu de ses prédécesseurs dans l'étiologie, la description et le traitement du *choléra;* mais il est remarquable en ce qu'il a signalé une fièvre qui a précédé et accompagné de son temps cette maladie qui en est devenue plus funeste, et ce qui commence à porter un trait de lumière sur les épidémies graves de l'Inde et de Russie. Arrêtant sa pensée sur un aphorisme d'Hippocrate, inséré dans ses Coaques, qui dit: *que les fièvres lipyries ne se terminent que par le choléra-morbus,* Baillou observe avec raison que cette terminaison ne saurait être par la guérison, mais bien par la mort, à cause de la grande malignité de ces deux maladies. En effet, les anciens entendaient sous le nom de *lipyrie,* un état morbide dans lequel se rencontrent à la fois un grand refroidissement de toutes les parties extérieures du corps et une chaleur brûlante des parties internes, qui occasionne un érysipèle de l'estomac, d'où résulte un vomissement sans fin qui achève d'épuiser le malade. Il en rapporte des exemples funestes qu'il a observés en 1573, notamment celui d'une femme qui, au sortir d'une étuve publique où elle s'était rendue pour se soulager d'un certain mal-aise qu'elle éprouvait, fut atteinte de syncopes fréquentes, de douleurs à l'estomac, où elle disait avoir un charbon enflammé, de sueurs froides sur le ventre et la poitrine, de froid intense aux

extrémités, de vomissemens qui se succédaient avec rapidité, d'un pouls fugitif et de constipation : état que des lavemens âcres et carminatifs, ordonnés par son médecin, ne firent qu'empirer; cette femme mourut le troisième jour. Cette année, continue l'auteur, avait été féconde, tant à la ville qu'à la campagne, en pleurésies et angines malignes, feu sacré, apostèmes, convulsions, etc. (et l'on sait combien la ville de Paris et ses environs étaient malsains à cette époque, 1573); et il s'appuie de l'autorité d'Arnauld de Villeneuve, qui avait observé des faits semblables rapportés à la fièvre lipyrie, soit à une fièvre maligne, pernicieuse et pestilentielle. (G. Ballon, *Consilia medicinal., lib. I, consil.* LV *et* LVII.)

Lazare Rivière, professeur à Montpellier en 1653, a pareillement défini le choléra une évacuation des plus violentes par haut et par bas, de bile extrêmement âcre, ainsi qu'une altération de la faculté retentrice et expultrice de l'estomac, d'après la définition que Galien en avait déjà donnée. Après avoir décrit les principaux symptômes de cette maladie, spasmes, crampes, convulsions, défaillances, chaleur telle à l'intérieur, que les boissons froides en sont bientôt échauffées, et froid à l'extérieur, l'auteur passe au traitement, dans lequel il se conforme aussi au sentiment de Galien : il veut qu'on laisse aller pendant quelque temps les évacuations pour donner issue

aux humeurs corrompues, même de les favoriser par de l'eau tiède ou du bouillon de poulet; puis d'administrer l'extrait d'absinthe par la bouche et en lavemens, d'employer des lavemens de décoctions de graines de lin, de pavots, de plantes astringentes, de nymphéa, en y ajoutant quelques narcotiques opiacés, même du vinaigre pur. Il passe ensuite, si les vomissemens et les déjections ne s'arrêtent pas, à l'usage de la thériaque fraîche, et successivement au laudanum, à la dose de quatre à cinq grains: il remarque que quand les malades sont déjà très-faibles, ils ne supportent pas d'aussi fortes doses d'opium, mais qu'il en faut administrer de plus faibles et se contenter d'un à deux grains par jour. Il prévient également que la maladie qui paraissait guérie, récidivait à l'improviste et en alternant; ce qui a fait succomber plusieurs malades. Il parle de médecins de son temps qui saignaient même a l'extrémité, au grand opprobre de l'art: il n'est cependant pas ennemi des émissions sanguines, quand le malade a encore toutes ses forces, afin d'évacuer un sang bouillant et de donner de l'air. Il rapporte ensuite l'observation d'une femme de Montpellier, atteinte du choléra le 23 Juillet 1646, à midi, dont elle fut très-fatiguée jusqu'à la nuit, que Rivière, ayant été appelé, s'avisa, pour la soulager en attendant l'arrivée des remèdes qu'il avait prescrits, de faire prendre à la malade

un verre d'oxicrat; ce qui fit cesser aussitôt les vomissemens et les déjections, et rendit les autres remèdes inutiles. Il parle aussi de fièvres tierces malignes, dont le choléra était un des principaux cortéges, et où il ne paraît pas qu'il ait été fort heureux (voy. LAZARI RIVERI *Opera medica universa*, pag. 288, 499 et 508). L'auteur, à ce qu'il paraît, n'a pas eu de grandes occasions d'observer cette maladie, quoique dans un pays chaud, mais sec; autrement, moins esclave de GALIEN, il aurait placé au commencement le remède qu'il ne recommande qu'à la fin, époque où il devient inutile et inefficace.

BRASSAVOLUS, autre célèbre médecin du seizième siècle, à Ferrare, ville où l'air est chaud, humide et marécageux, dont les observations ont été conservées par SCHENCK (JOAN. SCHENKII *Observ. med., lib. II, pag.* 328), prétendit aussi que le choléra pouvait être produit par les quatre humeurs admises par GALIEN et même par la pituite, et qu'ainsi il fallait distinguer ses espèces; mais ce qu'il y a de plus remarquable dans ses observations, qui prouve d'ailleurs que cette maladie n'était pas rare à Ferrare, et ce qui me l'a fait citer ici, c'est sa remarque que le choléra est souvent symptôme d'une fièvre d'accès. Il rapporte l'histoire d'un malade qui en fut attaqué six fois d'une manière horrible pendant les six paroxismes d'une fièvre tierce, jouissant

d'une santé complète durant les intervalles, et chez lequel le choléra disparut avec la fièvre. MORTON a rapporté plusieurs exemples de ces espèces de choléra qui accompagnent les paroxismes de la fièvre tierce, plus rarement de la quarte, plus souvent de la double tierce, dans lesquelles le pouls est ordinairement contracté et s'arrête par intervalles. Peut-être devons-nous y rapporter les épidémies de choléra de 1669 et années suivantes, décrites par SYDENHAM, dont nous parlerons spécialement au chapitre suivant. Il est peu d'observateurs qui ont écrit sur les fièvres qui n'aient fait mention de cette association en parlant de toutes les autres, qui n'aient averti du danger qui l'accompagne; fièvres qui, comme toutes les autres connues sous le nom de pernicieuses, exigent qu'on ne perde pas son temps à délayer et à purger, mais qu'on les combatte immédiatement par le spécifique.

Je reviens au choléra sec, dont j'ai déjà dit qu'HIPPOCRATE a parlé dans le quatrième livre du régime à suivre dans les maladies aiguës; et quoique je ne sois pas éloigné d'accorder à HALLER que ce livre n'est peut-être pas du vieillard de Cos, puisqu'il diffère si fort des trois premiers, HIPPOCRATE, dis-je, ou tout autre de ses anciens continuateurs, n'en a pas moins bien parlé du *choléra sec* et de la diététique qu'il exige. SALIUS DIVERSUS, qui a aussi fait un commentaire sur ces livres, en rap-

porte des observations (SALIUS, *De affect. part.*, *cap.* 13), et il enseigne en conséquence que le *choléra* est de deux espèces : l'une humide, qu'il est très-difficile de guérir, et l'autre sèche, plus facile, consistant l'une et l'autre dans l'expulsion avec violence par haut et par bas de matières qui sont des humeurs et des sucs liquides dans la première, et qui sont dans la seconde des gaz ou flatuosités âcres développées dans les intestins, qui produisent un gonflement prodigieux du ventre, avec douleur et anxiété à l'épigastre et aux hypocondres, suppression de l'évacuation alvine et urinaire, sortant avec bruit et non sans douleur par la bouche et par l'anus quand la distension est extrême, et se renouvelant presque aussitôt.

Pour moi, la nature des évacuations ne me fait rien, et je ne reconnais qu'une seule manière d'être, qu'un seul état morbide qui constitue la maladie appelée *choléra-morbus*; je dis ensuite que cet état est essentiel ou symptomatique, c'est-à-dire marchant seul, ce qui est le plus commun en Europe, ou accompagnant des fièvres à période ou même continues; ce qui le rend épidémique et même contagieux, caractère dont il est dépouillé lorsqu'il marche seul. Sans doute, les tempéramens divers, l'âge, le genre de vie, la saison de l'année et le climat, établissent des différences, mais qui se rapportent purement et

simplement au traitement. Il ne sera guère question dans cet ouvrage que du *choléra humide* simple et compliqué, quoique j'admette aussi le *choléra sec,* qui, ainsi que les *coliques sèches,* sont des maladies très-graves dans les pays chauds: je n'en parlerai pourtant pas *ex professo* dans cet ouvrage, renvoyant, pour la connaissance de ses causes et des moyens à lui opposer, à ce que j'ai dit des flatuosités dans mon Essai de pneumatologie humaine, publié en 1829, et c'est d'ailleurs ce qui sera amplement examiné dans la suite de ce travail.

CHAPITRE IV.

Des causes occasionelles du choléra d'Europe.

Il est certain que la connaissance des causes occasionelles des maladies, dont l'éloignement ou la soustraction constitue l'hygiène publique, avait fait jusqu'au 18.ᵉ siècle des progrès très-lents, et qu'à cet égard la médecine actuelle est beaucoup plus avancée que la médecine grecque, arabe, et que celle du moyen âge; et, comme nous le dirons dans l'avant-dernier chapitre de cet écrit, ce n'est plus maintenant la faute de la science, mais bien celle de l'administration publique et de l'incurie des peuples, si des épidémies continuent encore à décimer des populations. Les anciens étaient bien parvenus à connaître

par l'observation, la salubrité relative des sols et leur atmosphère, ainsi que leur influence sur l'espèce humaine; mais dénués de moyens d'analyse, ils ignoraient entièrement ce qui se passait dans leur intérieur; et c'est ainsi que, sans le télescope, un grand nombre de planètes et de comètes seraient pour nous comme si elles n'existaient pas. Les découvertes des physiciens sur la composition de l'air et de l'eau, sur l'action et la réaction des fluides élastiques avec les corps organiques et inorganiques, sur l'intervention de la chaleur et de l'électricité dans ces actions réciproques, etc., ont créé une ère nouvelle pour la médecine préservative. Jusque-là, il avait suffi de quelques cas particuliers pour faire accuser les alimens et les boissons de toutes les maladies sporadiques et épidémiques, et quand ces causes ne suffisaient pas, on avait recours à la superstition, à un *quid divinum* répandu dans l'air; préjugé dont ne fut pas exempt l'illustre Sydenham, et qui domine encore bien des gens qui ne sont pas instruits. Nous ne saurions reprocher ces erreurs à nos anciens maîtres, puisque le temps n'était pas encore venu de ces instrumens qui ajoutent aux yeux du corps et à ceux de l'intelligence; mais nous n'en sommes pas moins tenus à un examen critique de toutes les opinions sur les causes des maladies, à montrer la nullité des unes, et l'efficacité des autres, puisque de là découle

la connaissance de leur nature et la base de leur traitement. Ici nous verrons que les causes du *choléra* sont les mêmes que celles de plusieurs autres affections graves, et que peut-être la prédisposition fait toute la différence des organes affectés.

L'on sait qu'en général les pays chauds sont ceux où se montre de préférence cette maladie, spécialement dans les mois de Juillet, Août et Septembre; elle se prolonge en Orient en Octobre et même en Novembre, suivant la contrée; car les papiers publics du mois de Janvier 1823 nous ont appris que cette maladie, qui a arrêté les progrès des Persans contre les Turcs, régnait encore dans leur armée en Décembre 1822; toutefois l'on en a observé des cas dans tous les pays durant les chaleurs de l'été, et surtout par une élévation de température extraordinaire. Les traditions dont nous avons parlé de la médecine ancienne et qui sont devenues populaires, font attribuer cette maladie à l'usage que l'on fait dans les temps chauds, pour se rafraîchir, des melons, des pastèques, des figues, des mûres et autres fruits de ce genre; aux fruits oléagineux du mois de Septembre, tels que noix, noisettes, etc., et en général, à toutes les substances végétales qui abondent en principes gras et mucoso-sucrés. On n'a pas moins accusé les choux, la viande de porc, surtout le lard et les haricots, et Brassavolus, cité ci-

dessus, en rapporte un exemple de sa propre personne lorsqu'il était encore jeune; le même auteur cite pareillement des cas de choléra après la boisson froide et le bain froid, et celui d'un individu qui se plaisait à marcher nu-pieds pour les rafraîchir, et qui fut saisi un beau jour après avoir marché ainsi sur du marbre et des pierres encore arrosées d'eau froide; d'autres cas, pour s'être seulement lavé les pieds dans cette eau durant les grandes chaleurs; et quant aux alimens, il parle de sa femme chérie qui manqua mourir du choléra après avoir mangé des champignons (ce qu'il fallait rapporter à l'empoisonnement par ces substances), et du grand nombre de personnes qui en étaient de son temps attaquées à Ferrare, par le grand usage qu'on faisait habituellement dans cette ville d'une salade composée de pourpier, de concombres et d'oignons, assaisonnée avec de l'huile et du vinaigre, du poivre et du sel : il en accuse aussi le vin nouveau et le moût, dont les Ferrarais aiment beaucoup à se régaler; opinions qu'on voit être les mêmes que celles des premiers pères de l'art : mais, ayant traité plusieurs sujets qui n'avaient fait aucun usage de ces choses, je ne saurais les regarder comme des causes nécessaires; et d'une autre part, comme ces usages sont d'ailleurs très-répandus, tandis qu'heureusement le choléra est rare, c'est manquer de critique que

d'attribuer exclusivement cette maladie à ce genre d'alimens. Je vis depuis dix-sept ans dans un pays où l'on mange beaucoup de lard et des choux fermentés ou frais, et où les concombres en salade et les cornichons en compote sont aussi fort recherchés (car les habitans de tous les pays humides se ressemblent et ont besoin de s'exciter l'appétit), sans y avoir vu des exemples de choléra-morbus. Plusieurs peuples se nourrissent avec avantage de légumes secs, parmi lesquels les haricots occupent une place distinguée; et c'est un usage généralement répandu dans les pays de vigne et parmi les femmes et les enfans et autres amateurs de douceurs, de boire du moût et du vin nouveau en y associant des châtaignes; repas très-indigeste, mais jamais, que je sache, suivi du choléra. Sans doute que dans les chaleurs prolongées d'un long été, qui a fatigué de longue main nos organes digestifs, l'abus qu'on fait alors des fruits, des melongènes surtout et autres analogues, etc.[1], et qui, dans d'autres occasions ne donneraient lieu qu'à la diarrhée, peuvent contribuer à faire éclater le choléra dans tous les pays,

1 Mon collègue, M. Roux, médecin en chef de l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg, et qui l'a été des deux expéditions de Morée et d'Alger, me rapportait, au retour de ce dernier pays, où il a fait un assez long séjour et où il n'a point vu de choléra, malgré la grande quantité de melons et de pastèques (d'assez mauvaise qualité) dont les habitans et

chez les sujets prédisposés; ce qui a fait dire à BOERHAAVE que cette maladie n'éclate que dans le mois d'Août, car il lui faut la chaleur de ce mois en Hollande; mais il sera bien rare que ces alimens produisent le même effet dans les basses températures. Quant aux boissons froides, prises quand le corps est échauffé, elles donnent certainement lieu à diverses maladies très-connues; mais nous ne saurions dire que les breuvages à la glace et les glaces proprement dites, usitées de temps immémorial au Levant, en Espagne et en Italie, et dont on fait maintenant un si grand abus partout, aient jamais donné lieu au choléra. Je n'en dirai pas de même de l'application du froid à la plante des pieds et de l'immersion brusque de ces parties ou même de tout le corps dans l'eau froide pour se soulager de la chaleur; car la sympathie des extrémités inférieures et de la peau en général avec l'estomac m'est trop connue pour que je puisse douter que ce viscère, arbitre, pour ainsi dire, et modérateur de toutes les fonctions en même temps dans certains cas très-impressionnables, ne

---

l'armée avaient fait un grand abus; cet habile médecin, disons-nous, me rapportait dans un entretien que nous avons eu ensemble sur les maladies des diverses contrées, qu'il avait soigné en Bourgogne une dame, âgée de quarante ans, qui avait été affectée d'un violent choléra, après avoir dévoré avec gloutonnerie un très-gros melon, malgré les instances de son mari de se modérer; qu'elle en avait été guérie avec peine, et avec une aphonie qui lui resta et qui dura pendant quelques années.

puisse recevoir des modifications fâcheuses de ces sortes d'imprudences.

Dans un autre temps, et quand les élémens de l'hygiène publique étaient à peine connus, le sol de l'Angleterre, et Londres en particulier, produisaient aussi des accidens de choléra assez multipliés pour avoir une apparence épidémique, quand les chaleurs de l'été étaient fortes. Il se montra surtout de cette manière, au rapport de SYDENHAM, dans le mois d'Août des années 1669, 1670, 1671 et suivantes, jusqu'en 1677, accompagné de dyssenteries et de coliques sans déjections; mais son règne était borné au mois d'Août, et tout au plus jusqu'à la première semaine de Septembre, tandis que les autres maladies continuaient jusqu'à l'entrée de l'hiver. C'était bien le *choléra-morbus*: « Vomissemens énormes et déjections simultanées très-laborieuses de mauvaises matières; enflure, distension et douleurs violentes du ventre et des intestins; cardialgie, soif, chaleur intérieure, anxiété, pouls accéléré, souvent petit et inégal; avec cela nausée continue très-incommode, et sueur ressemblant à la diaphorèse; contracture des extrémités supérieures et inférieures, défaillances fréquentes, refroidissement des pieds et des mains, et autres symptômes analogues, qui jetaient l'effroi parmi les assistans, et au milieu desquels les malades succombaient dans l'espace de moins de vingt-quatre heures. »

Sydenham n'a pas moins observé un *choléra sec*, consistant en un grand nombre de vents, rendus sans interruption par le haut et par le bas, sans matière liquide, lequel ne s'était montré à lui qu'une fois, avant 1659, mais qui dans l'automne de cette année se trouva souvent de compagnie avec les autres maladies. L'auteur fait remarquer qu'on ne saurait attribuer cette maladie aux fruits d'été et d'automne, cette cause subsistant toutes les années; mais qu'elle est due à un poison subtil, contenu dans l'air pendant le mois d'Août, qui agit comme un ferment sur l'estomac et sur le sang. Il avertit aussi que les petits enfans sont également sujets à une espèce de *choléra-morbus*, occasioné par la dentition ou par l'indigestion. (Thom. Sydenham, *Opera medica, edit. Genevæ, pag.* 23, 103, 106, 184, 667.)

On ne saurait trop apprécier les services rendus à la médecine par les écrits du praticien célèbre que je viens de citer, et qui sont trop peu lus aujourd'hui; et je ne saurais assez dire combien ils m'ont été profitables, ainsi que ceux du baron Quarin, dont je vais parler. Ce dernier, souvent émule du médecin anglais, quoiqu'il ait cru devoir admettre comme cause du choléra une bile trop âcre et trop abondante, plutôt que l'usage des réfrigérans et des corps gras (Joseph Quarin, *Animadvers. pract. in divers. morb., tom. II,*

cap. X); et toutefois ce célèbre médecin, qui a fort bien connu et bien traité le vrai choléra, plus occupé de pratique que de théorie, n'a fait que céder sur ce dernier point à l'autorité des anciens, relativement à la bile, se livrant à une conduite toute opposée auprès des malades; autrement il aurait pu voir, en réfléchissant sur ses succès, que dans les saisons chaudes et dans les contrées méridionales sèches et saines, où cette humeur est abondamment sécrétée et exaltée, il y a ordinairement sur dix mille malades à peine un sujet attaqué du choléra : par exemple, sur plusieurs centaines de fièvres gastriques bilieuses que j'ai traitées dans les hôpitaux de Marseille, de Martigues et ailleurs, où les malades rendaient par haut et par bas, au moyen de l'émétique, des quantités énormes de bile verte et porracée; chez aucun cette bile n'avait produit la maladie en question ; et d'ailleurs serait-ce la bile qui, pendant l'hiver, occasionnerait en Russie le terrible choléra-morbus actuel ? Au surplus, des deux illustres prédécesseurs du grand praticien dont nous critiquons l'opinion, Dehaen et Stoll, le premier ne fait pas mention du choléra, et le second prouve dans son *Methodus medendi*, ou qu'il n'a pas connu le véritable choléra, ou qu'il l'a confondu avec les symptômes ordinaires d'une polycholie bilieuse; voici, en effet, comme il s'exprime en par-

lant de la constitution médicale du mois de Juillet de 1778 : « Il parut aussi quelques dyssenteries légères jusqu'alors, et quelques choléra faciles à guérir, puisqu'ils se terminaient d'eux-mêmes; nous regardions le choléra comme l'antidote de la plupart des maladies plus graves d'été, et comme l'*éméto-cathartique* de la nature médicatrice. » Ailleurs, en traitant de la dyssenterie, il parle encore d'une saburre *biliforme*, qui se manifeste ordinairement à la fin de l'été et au commencement de l'automne, et qui peut produire ou une fièvre bilieuse, ou un choléra : or, c'est là faire une étrange confusion de choses différentes! Certes, il faut avoir égard et beaucoup d'égard à la bile; mais baser un traitement du choléra sur cette humeur, c'est s'exposer à perdre son malade par l'emploi des délayans, des vomitifs et des purgatifs.

Quoi qu'il soit, ce me semble, parfaitement démontré que la chaleur sèche et brûlante de l'atmosphère agit sur les membranes muqueuses intestinales de la même manière qu'elle agit sur la peau, en les surexcitant, surexcitation qui devient un centre de fluxion et une occasion pour les organes digestifs de plus ample sécrétion et excrétion de bile, il ne l'est pas moins d'après mes observations, que cet état ne suffit pas pour la formation du choléra. A la vérité, il a été observé dans des pays où à des journées sèches

et brûlantes succèdent des nuits fraîches et des rosées abondantes, auxquelles les habitans, fatigués de la chaleur, sont entraînés à s'exposer par le besoin impérieux de venir respirer le frais. Cette nécessité, quelque imprudence qu'il y ait d'obéir à son attrait, est très-générale, et quoiqu'elle soit la source de grand nombre de maladies graves, cependant il s'en faut de beaucoup qu'elle donne lieu au choléra, en proportion du nombre des personnes qui lui obéissent. L'air chaud de la journée et la fraîcheur de la nuit ne sont donc pas non plus une cause nécessairement occasionelle du choléra; mais ces vapeurs qui s'élèvent pendant le jour, qui se condensent et qui redescendent pendant la nuit, doivent encore contenir, pour devenir efficientes, un principe actif qui heureusement n'existe pas partout : ce principe, ce sont les miasmes. Nous venons de voir, en effet, comme nous le verrons encore, que c'est principalement dans les contrées chaudes, humides et marécageuses que le choléra-morbus a été le plus observé; à Ferrare, par Brassavolus, et dans les environs de Londres, par Sydenham; à l'époque où ces environs étaient encore humides et marécageux, comme il avait été du temps de la trop fameuse *suctte,* décrite par Cajus Britannicus, et comme je l'ai observé moi-même sur le bord des étangs de Martigues et de Marignane, et dans le comté de

Nice, dans les lieux exposés aux exhalaisons qui s'élèvent des eaux basses du Var et de ses îles, qui grimpent le long des rochers qui bordent la rivière, et qui vont se déposer dans des vallées étroites, entourées de collines, où elles donnent lieu à des fièvres d'accès et à des affections convulsives, à l'épilepsie, à l'hystérie, etc., qu'on ne se serait certainement pas attendu d'y voir régner (voyez mon Voyage aux Alpes maritimes, tom. II). Le même état de choses se fait remarquer dans l'Inde, comme nous le dirons au chapitre VII; et d'ailleurs nous avons déjà exposé que c'est là quelquefois une complication des fièvres tierces et quotidiennes, en sorte que tout abonde pour fortifier l'analogie entre la cause occasionelle de ces fièvres et de divers accidens nerveux, et celle du *choléra-morbus*.

Il reste cependant aussi une difficulté dans l'admission de cette cause, c'est que les marécages, les tourbières, les eaux stagnantes, les rosées et les brouillards sont choses très-communes dans toutes les contrées de l'Europe et ailleurs, sans qu'on y observe des choléra tous les étés, ce qui fait que, n'en ayant pas vu d'essentiel pendant le séjour que j'ai fait dans le Mantouan, je n'en ai pas parlé dans mon mémoire sur les maladies de ce pays très-malsain ; les fièvres d'accès elles-mêmes n'attaquent pas toutes les années les indi-

gènes des lieux marécageux, puis elles éclatent tout à coup avec furie, sans qu'on puisse apercevoir que rien y ait été changé, ainsi que je l'ai fait voir dans mon petit Traité sur les succédanés du quinquina; en sorte que nous sommes forcés d'adopter l'opinion que les miasmes ont besoin d'un certain temps d'incubation pour acquérir leur fatale puissance pathogénique, tant pour les unes que pour les autres maladies. Le nombre des maladies diminue durant cet intervalle, qui est quelquefois de deux à trois années; et combien serait funeste l'erreur de celui qui, venant habiter ces lieux pendant ce temps propice, s'écrierait: non, un tel pays n'est pas mal-sain, comme on avait voulu me le persuader! Ces considérations sur le choléra d'Europe s'appliquent naturellement et à plus forte raison au choléra de l'Inde, où nous verrons accumulés à la fois toutes les causes infectantes et prédisposantes : quant au choléra-morbus épidémique des régions septentrionales, telles que la Russie, où l'intervention de la chaleur ne saurait être admise pour la formation de cette cause de maladie, je pense qu'on ne peut s'en rendre raison que par la contagion; proposition qui sera développée plus tard. [1]

---

[1] On lit dans le Courrier de la Moselle : « que dans le courant du mois de Mai, un homme est mort à l'hôpital militaire de Metz du choléra-morbus : nous nous sommes enquis du fait;

Or pourquoi, demande-t-on tous les jours, les causes que je viens d'énumérer produisent-elles le choléra, plutôt que l'ophthalmie, l'angine gangréneuse ou folliculaire, les fièvres, la dyssenterie, etc.? y aurait-il un miasme spécial pour chacune de ces maladies, et quel est ce miasme? Mais ceux qui sont étonnés qu'une même cause puisse produire des maladies différentes, ne pensent qu'à la cause et paraissent ignorer que c'est la sensibilité différente des organes qu'il faut interroger; car sans des organes vivans il ne saurait y avoir des maladies, quelques nombreuses que fussent les causes pathogéniques. En admettant la présence des organes, vous aurez ici des ophthalmies, là des angines, des vomissemens cholériques, des dyssenteries, des fièvres graves, suivant la disposition de chaque organe

il est exact. Nous nous hâtons d'ajouter qu'il n'est pas rare; il ne se passe guère d'années sans que quelques sujets en soient atteints, et cela ne doit inspirer aucune crainte sur l'état sanitaire du pays. » (Courrier du Bas-Rhin, Gazette de France et autres journaux du 25 Mai 1831.) On ne dit ni quelle a été la cause de cet accident, ni quel traitement on y a employé; mais je ferai observer : 1.° que plusieurs jours du mois de Mai ont été très-chauds, le thermomètre à l'ombre étant monté quelquefois à 18 et 19 degrés; 2.° que la ville de Metz, qui se trouve placée entre des montagnes dont les coteaux produisent de très-bons vins, et la Moselle, a un climat chaud et humide très-favorable aux primeurs, tels que choux-fleurs, melons, concombres et autres hortolages; que les journées y sont chaudes et les nuits fraîches et humides, d'où l'on peut soupçonner quelques causes de ces choléra sporadiques.

et ses rapports avec la cause morbifique, sans avoir besoin de recourir à des miasmes particuliers. Ce sont donc les organes qui sont ici en première ligne, et toutes ces préférences s'observent dans la Basse-Égypte et dans les lieux les plus mal-sains des diverses contrées de la terre. Un gaz délétère, par exemple le gaz acide hydro-sulfurique, occasionnera à celui-ci des nausées et des vomissemens, à celui-là une difficulté de respirer, suivant la susceptibilité respective de l'estomac ou des poumons.

CHAPITRE V.

De la nature, du siége et du pronostic du choléra-morbus en général.

La connaissance des causes prochaines et des effets exactement en rapport avec ces causes, est ce qu'il y a de plus brillant en médecine pratique; car elle nous fait guérir à coup sûr et *à priori* tout ce qui est humainement guérissable. Nous l'obtenons de ce que nous avons appris de l'action des causes occasionelles, de l'observation des symptômes, de l'efficacité des médicamens, des notions fournies par la physiologie positive, des traces positives ou négatives offertes par les corps inanimés, et de l'autorité des hommes les plus capables, dont le consentement est unanime

sur la nature de la maladie. Il ne s'agit pas ici d'autorités sur des choses que nous ne voyons pas, et qu'il ne faut croire que sur parole, mais d'autorités qui ont prononcé d'après des phénomènes visibles, mille fois répétés et toujours identiques. Telle est la science que je professe, science pleine de majesté, que le siècle a dégradée à son grand détriment, que les pseudo-médecins ont rendue un art conjectural, et que les grands comme les petits ont fait consister dans un empyrisme aveugle et le spagyrisme. Elle a été ma compagne fidèle au lit des malades, et je n'ai jamais eu à regretter d'avoir consulté une théorie et de n'avoir rien donné au hasard; et je vais appliquer ces règles et cette pensée au *choléra-morbus*, dont une médecine routinière, incertaine, contradictoire, et souvent insensée, a eu à regretter de si nombreuses victimes.

J'ai déjà exprimé toute ma pensée sur cette maladie dans la définition et la description que j'en ai données, desquels il est évident qu'elle a son siége dans le système sensitif et qu'elle doit être placée parmi les névroses. C'est sur ce système, en effet, qu'agissent les miasmes, comme je m'en suis mainte fois assuré à l'occasion des fièvres à périodes: m'étant rencontré, dans des lieux où elles abondaient, avec des personnes qui en furent saisies, je vis qu'elles se plaignaient tout à coup

d'un froid et d'une douleur le long de l'épine du dos, d'un cercle autour de la tête, de lassitude, et quelques-unes même vomissaient; puis suivaient les phénomènes ordinaires de la fièvre. Je n'ai pas assisté, comme pour celle-ci, à l'action immédiate déterminante du choléra, de ses élémens pathogéniques; mais je suis convaincu qu'il y a identité de cause et d'effet : 1.° par les associations fréquentes de fièvre et de choléra; 2.° par les résultats de la médication la plus efficace; car des observations médicales de quarante-cinq ans m'ont assez appris l'utilité des conclusions étiologiques tirées de ce genre de preuves; 3.° des prodromes de la maladie dont j'ai parlé au chapitre II (et qu'on verra être encore plus sensibles dans le choléra-morbus de Russie), et qui m'ont été déclarés par les malades dans leur convalescence ; 4.° de la constitution physique des individus atteints de la maladie et qui forme une prédisposition qui sera le sujet du chapitre suivant. Nous y verrons, en effet, que le choléra attaque spécialement des sujets doués d'une grande sensibilité dans les organes de la digestion, et qui ne font pas un usage journalier de boissons et d'alimens fort excitans, ce qui rend leur estomac fort susceptible d'être excité vicieusement par des miasmes qui s'y sont introduits, ou par telle autre cause étrangère et extraordinaire, d'où dérivent des douleurs et des spasmes violens,

avec augmentation de sécrétion et excrétion des sucs gastriques et intestinaux, chassés avec impétuosité par le mouvement convulsif anti-péristaltique, et qui s'y renouvellent sans cesse; par l'expression bien visible des vaisseaux capillaires de tout le corps, qui poussent dans les gros vaisseaux le sang et les humeurs, et de là dans les exhalans, ce qui constitue le véritable *choléra-morbus*, qui se distingue par là des vomissemens ordinaires.

Ai-je besoin de rappeler une vérité admise aujourd'hui par tous les bons esprits; savoir: que tous les organes et toutes les fonctions sont sous le domaine immédiat du système sensitif? N'est-il pas superflu de redire que des perturbations qui ont eu lieu dans la manière d'être de ce système naissent les altérations du sang et des autres liquides, celles des muscles et des membranes, des parenchymes, et en général la lésion des trois ordres de fonctions vitales, naturelles et animales? L'acuité de certains sens dans quelques occasions au préjudice des autres, l'excès de vitalité de certains organes, tels que la matrice, le cerveau, les viscères digestifs, dans quelques circonstances, avec langueur des autres organes, n'indiquent-elles pas une concentration de sensibilité et d'excitabilité dans ces sens et dans ces organes, un abord du principe vital de toutes les parties sur un seul point, et qui demande, pour conserver l'existence du sujet,

d'être de nouveau diffus? Actions internes, dont nous n'avons, il est vrai, que des preuves phénoménales, mais qui peuvent fort bien s'expliquer par ce que nous en avons dit dans notre Essai de pneumatologie humaine : la concentration vitale est ici évidemment dans l'estomac et les intestins, comme le font voir et les terribles phénomènes qui en dérivent, l'abattement profond qui accompagne la formation de la maladie, qui la précède quelquefois, et la prompte décomposition cadavérique qui la suit, lorsqu'elle est mortelle. Ainsi qu'on le verra en son lieu, le vomissement, ou du moins la nausée, précède d'ailleurs presque toutes les maladies graves, ce qui annonce assez, indépendamment de sa structure anatomique, le rang éminent qu'occupe l'estomac dans le domaine de la vitalité. Le choléra pourrait donc être classé parmi les névroses et devrait avoir une autre dénomination; mais, puisqu'on s'entend avec celle-ci, je n'ai pas cru, à l'imitation de mes contemporains, devoir faire du néologisme, pauvreté de nos jours, qui cause tant d'embarras dans l'étude de la médecine et des autres sciences.[1]

---

[1] La Gazette d'État de Berlin du 21 Mai 1831, parlant de l'opinion de M. ALBRECHT, conseiller de médecine de Gumbinnen, qui était du nombre des officiers de santé envoyés en Russie par le gouvernement prussien, pour y observer le choléra, nous apprend : « que ce médecin indique, dans son docte

D'après les relations qu'on en donne, le pronostic du choléra-morbus dans l'Indoustan et en Russie serait aussi funeste que celui de la peste : en Europe, le pronostic du choléra sporadique est toujours fâcheux, si la maladie est abandonnée à elle-même, et il l'est très-souvent, si l'on ne suit pas dans son traitement la méthode qui semble lui convenir exclusivement. Elle cède par un bon traitement avec assez de promptitude; les douleurs et les évacuations diminuent peu à peu, la soif est moindre, le pouls, quoique encore très-fréquent, devient régulier; le malade est assoupi par intervalles; enfin, un bon sommeil achève et perfectionne la guérison, de manière qu'il ne reste plus que de la faiblesse. Les enfans et les vieillards sont ceux qui résistent le moins. Plus la matière des évacuations s'éloigne de l'état normal, plus il y a du danger. L'absence de la bile dans ces évacuations est un mauvais signe;

---

rapport, *le cœur* comme le siége essentiel de la maladie; *découverte* qui ne facilitera pas peu les moyens d'en faire reconnaître les symptômes et d'employer de meilleurs procédés curatifs que ceux jusqu'ici mis en usage. » Certes, le cœur, comme point central de la circulation, participe des affections graves de tous les autres organes, et surtout de ceux de l'innervation; mais jusqu'ici ce n'avait été que d'une manière consécutive, du moins ne l'avait-on compris qu'ainsi : or, maintenant, je voudrais bien savoir comment M. Albrecht a appris *que le cœur est le siége essentiel du choléra*, et comment cette découverte, qui vraiment en serait une, pourrait nous procurer *de meilleurs procédés curatifs contre cette maladie*, ce qui a valu le nom de *docte* à son rapport !

car cette absence dénote ou une non-sécrétion, ou que le spasme est tel que les pores et les conduits biliaires en sont fermés. L'angoisse extrême, les convulsions, le hoquet, le froid glacial des extrémités, avec une chaleur brûlante à l'intérieur, la succession rapide des défaillances et l'altération totale des traits du visage, etc., sont de mauvais signes, malgré lesquels pourtant, dans le choléra ordinaire, il n'est pas encore impossible de rendre le malade à la santé. Dans l'Inde et en Russie, un symptôme des plus fâcheux, qui provoque le plus sinistre pronostic, c'est l'odeur nauséabonde et putrescente que répandent déjà les malades quelque temps avant de mourir, ce qui dépend de l'altération visible du sang et des autres humeurs, et ce qui n'a pas lieu dans le choléra sporadique d'Europe.

CHAPITRE VI.

De la prédisposition et des causes prédisposantes au choléra.

La prédisposition est une condition sans laquelle il y aurait fort peu de maladies, et dont l'existence ou l'absence font qu'ici un mal est déclaré contagieux, tandis que là on soutient opiniâtrément qu'il ne l'est pas; que tandis qu'une population se récrie contre un état atmosphérique qui la fatigue, des hom-

mes vigoureux, campés dans les alentours, se jouent dans les champs pleins d'appétit et de santé. Les causes prédisposantes dépendent des lieux, des vents, des saisons, des alimens et boissons, et spécialement de la nature des personnes. Nous ne reviendrons pas sur ce que nous avons déjà dit sur les lieux et les saisons propres à la formation du *choléra-morbus,* seulement nous ajouterons qu'il n'est pas à notre connaissance qu'il ait éclaté durant le règne des vents du nord, mais que cette maladie, lorsqu'elle est sporadique, se montre ordinairement durant le règne des vents chauds. Du côté des personnes, on doit regarder la peur et toutes les passions tristes, comme une des principales causes prédisposantes, puis l'abus des plaisirs des sens, l'épuisement des forces par des travaux au-dela de la portée des individus, la misère et la malpropreté, une alimentation insuffisante et peu tonique, avec laquelle le sang est appauvri, des souffrances et des infirmités antécédentes, par où l'équilibre est rompu entre l'action des absorbans et celle des exhalans; un excès de sensibilité de certains organes, et pour quelques maladies l'âge et le sexe. Or, nous trouverons facilement parmi ces causes de quoi favoriser le choléra.

Arétée avait pareillement reconnu que c'est spécialement en été que le choléra a coutume de sévir, puis en automne, rarement

au printemps, et jamais en hiver; que parmi les âges, c'est celui de la jeunesse qui y est le plus exposé, à cause qu'il est le plus robuste; que la vieillesse en est rarement attaquée, et les enfans plus que les vieillards, mais qu'ils n'en meurent pas. L'assertion de cet écrivain célèbre, relativement à la plus grande prédisposition des jeunes gens robustes pour le choléra, est souvent contraire dans l'Inde à ce qui se passe en Europe, et il pourrait bien avoir confondu cette maladie avec de simples vomissemens, comme semblerait l'indiquer ce qu'il dit de l'âge de l'enfance : en effet, ceux que nous avons vus atteints du choléra, appartenaient tous aux basses classes, aux journaliers et aux ouvriers, déjà d'un moyen âge, à des corps épuisés par la fatigue, n'usant presque que d'une nourriture végétale, mal logés et mal vêtus, et il est fort rare que des personnes aisées et qui usent d'un bon régime, soient atteintes de la maladie, lorsqu'elle se montre sporadiquement, et tous les documens qui me sont parvenus des lieux où elle est endémique et épidémique, et que nous allons exposer aux deux chapitres suivans, se rapportent en grande partie à nos observations.

Quant à l'Inde, M. Quesnel, auteur d'une dissertation sur le choléra épidémique qui s'était manifesté à l'Isle-de-France pendant son séjour, et dont je parlerai plus loin, rap-

porte qu'on avait remarqué que la maladie y avait attaqué de préférence les personnes qui se trouvaient souvent exposées à l'action du feu, comme les cuisiniers, les forgerons, les *sucriers*. Il n'y a pas de règles fixes relativement aux âges, au sexe, au tempérament et à la constitution physique, auxquels la maladie donne une fatale préférence; ce doit être dans les cas de contagion, toutes choses égales d'ailleurs, a ceux qui s'y sont le plus exposés; et dans le cas de simple épidémie, quoique en général le sexe mâle, les sujets adultes, les hommes replets, lymphatiques, faibles, cacochymes, mal nourris, valétudinaires, en aient été le plus souvent atteints, on n'a pas eu moins d'exemples de femmes, d'enfans, de vieillards, d'individus forts qui ont subi le même sort; quelquefois les sujets les plus jeunes et les plus robustes étaient ceux qui couraient le plus de danger, comme nous le voyons dans le typhus, et la maladie attaquait le plus souvent sans prodromes les individus d'un tempérament sec et nerveux, saisis tout à coup, au milieu de la santé, d'évanouissemens et de faiblesses instantanés, de tiraillemens dans les membres, de refroidissemens de la peau, de douleur à l'épigastre, etc. : pourtant dans les établissemens de l'Inde il y a toujours eu un plus grand nombre de victimes parmi les noirs que parmi les blancs.

Voici un fait constant que j'ai recueilli dans le comté de Nice, pendant un séjour de plusieurs années, que j'ai consigné dans mon Voyage ou plutôt dans ma Statistique des Alpes maritimes (tom. II, pag. 282), et qui peut très-bien servir à l'histoire étiologique du *choléra-morbus*. « L'action puissante de la chaleur sur les viscères et les sucs digestifs des habitans de ce pays, chez des hommes d'un tempérament bilieux, rend très-fréquent les flux intestinaux et le choléra-morbus sur la fin de l'été et en automne. J'ai vu cette maladie très-commune à Nice et dans les villages environnans, dans le cours de l'année 1802 : je dois ajouter qu'on se fera difficilement une idée de la grande irritabilité du canal digestif de leurs habitans, ce qui ne les rend pas moins sujets aux coliques venteuses, aussi sont-ils facilement purgés avec des médicamens qui, pour la qualité et la quantité, seraient entièrement inertes chez l'habitant des régions froides des mêmes Alpes. » Du reste leur nourriture, à l'époque où je les ai vus, était extrêmement chétive, et plusieurs, manquant de pain, faisaient de figues sèches leur principale nourriture, laquelle a beaucoup de rapports avec le riz, qui forme, comme l'on sait, le pain des Indous. Ces derniers, d'après les documens que je possède, indépendamment du riz, qui est souvent brunâtre et altéré, et indépendamment des fruits et

herbages mangés avant leur maturité, font aussi leur nourriture des feuilles, fleurs et racines du *nymphea,* plante froide et un peu sédative; enfin, l'huile dont ils se servent est souvent altérée, et en 1817 les marchands avaient substitué à l'huile de graine de moutarde qui avait manqué, et qui est l'huile habituelle des naturels, celle de *palma Christi* (ou ricin). Or, ce ne sont point là des causes occasionelles efficientes, mais qui doivent devenir dans l'occasion des causes prédisposantes.

J'ai interrogé l'été dernier des voyageurs instruits qui arrivaient de Russie et qui avaient longé le Danube et passé le Balkan à travers les troupes qui venaient de triompher des armées ottomanes, et ils m'ont appris, « que ces soldats russes couverts de gloire étaient néanmoins dans un état d'épuisement et de langueur, tant par les fatigues que par le défaut de bonne nourriture, qui les disposait à tomber facilement malades, et que d'ailleurs tel était aussi l'état des populations dans tous les lieux qui avaient été le théâtre de la guerre. » Or, ces rapports coïncident parfaitement avec ce que nous venons de dire des causes prédisposantes et ce que nous en dirons encore, et commencent à nous éclairer sur la marche rapide et désastreuse du choléra dans l'empire des czars.

Enfin, il faut ajouter aux choses qui pré-

disposent à recevoir les maladies ou à les éloigner, ou à les rendre moins funestes, ou à diminuer leur propriété de se communiquer quand elles sont contagieuses, une circonstance qui est d'observation journalière et dont on a trop peu parlé, c'est la préoccupation d'esprit et l'énergie morale, ou l'insouciance, l'affaissement et la monotonie de l'état social des peuples au milieu desquels éclate une épidémie. Rien ne prouve mieux l'influence du moral sur le physique, que la tolérance avec laquelle la poursuite d'une pensée, fût-elle même une chimère, nous fait supporter les plus grands maux, que la puissance qu'a l'attente d'un bien que nous désirons beaucoup, de retarder l'instant fatal dans les maladies les plus graves; que l'apparence de santé dont jouit un pays tout à coup agité par le remuement de grandes passions. Tous mes contemporains ont pu remarquer avec moi dans la grande révolution de France, que la plupart des maux avaient disparu de ce pays, que les hôpitaux civils s'étaient désemplis, et que la plupart des médecins étaient restés sans emploi dans les grandes villes, et l'on aura pu remarquer, comme je l'ai vu en Italie et à Nice, que ce n'est pas au milieu des grands mouvemens des armées, même avec la disette et les besoins de tout genre, que naît le typhus des camps; mais à la suite des terreurs paniques, au milieu du désœuvre-

ment, et quand le soldat est en situation de jouir du repos, que commence à se montrer le fléau. Je faisais ces réflexions dans ma petite sphère de l'infirmerie du collége royal de Strasbourg, que je voyais vide en 1831, tandis que pendant dix-sept ans, à pareille époque, j'y avais toujours eu des malades, et je n'en pouvais trouver d'autre raison, puisque tout était égal d'ailleurs, que dans ce ferment que la révolution de Juillet de 1830 avait jeté dans toutes les jeunes têtes, dont les effets subsistent encore, qui donne à tous les visages un air plus animé, et qui a mêlé la liberté aux allures sévères du pédagogisme; mais que cet arc se détende, que tout rentre dans l'état ordinaire, que la soumission succède aux idées d'indépendance, le physique, abandonné à lui-même, retombera de nouveau sous l'influence de toutes les causes pathogéniques externes et internes, et retrouvera de nouveau le temps d'être malade. Par là s'explique ce qu'on rapporte des effets du choléra dans la Pologne actuelle. La Gazette d'État de Varsovie du 19 Mai contient une proclamation sur le choléra dont voici la fin : « Les changemens les plus heureux ont prouvé en peu de temps combien notre manière d'envisager et de traiter le mal reposait sur des bases certaines. La mortalité a diminué dans le camp, au point que tandis qu'au commencement il mourait 100 à 150 malades sur mille que l'on

y traitait, actuellement il en meurt à peine plus de dix, et encore faut-il plus attribuer ces cas au retard des secours qu'à la contagion. Les habitans de la ville éprouvent la même amélioration. Dans la première semaine où la maladie commença à se propager, 200 personnes succombèrent; dans la seconde, le nombre des morts ne s'éleva qu'à 100, et dans la dernière huitaine il n'a pas été au-delà de 60, et le 8 de ce mois il n'y avait déjà plus que 6 malades[1]; » et quoique la maladie continue encore, elle était singulièrement mitigée, d'après les nouvelles du 24 Mai[2]. Ainsi, l'armée polonaise et les habitans de Varsovie, électrisés par l'insurrection et par la victoire qui jusqu'alors leur avait été fidèle, ont eu dans cette tension du corps et de l'esprit une sorte d'antidote contre un mal qui venait de se montrer si redoutable à des populations calmes et soumises; mais reste à savoir quelles seront les suites de la malheureuse bataille du 26 Mai d'Ostrolenka, et c'est ce que le temps nous apprendra; car si les causes des maladies restent les mêmes, leurs effets ne sauraient être repoussés ni modifiés que par l'énergie plus ou moins soutenue des forces vitales.

---

1 Journal des débats du 31 Mai 1831.

2 Journal des débats du 7 Juin 1831.

CHAPITRE VII.

Du choléra-morbus de l'Inde, de sa nature et de ses progrès.

Plusieurs points de la presqu'île de l'Inde et des îles de l'océan Indien, placés sous la zone torride, ont été de tout temps insalubres, et surtout aux étrangers non acclimatés et nés sous une zone tempérée et même froide. Goa, située à la pointe, dans une île arrosée de plusieurs rivières, fut autrefois le centre d'un marché immense avec une population de bien au-delà de cent mille habitans de toutes les nations, et elle en compte aujourd'hui à peine dix mille : à la vérité, la chute de la puissance portugaise en a été une des principales causes, mais les maladies ont dû y avoir aussi eu une très-grande part. Nous apprenons de la relation du voyage infortuné du capitaine anglais Benjamin Wood vers les Indes orientales en 1596, que les trois vaisseaux qu'il commandait, ayant rencontré dans leur route un bâtiment portugais qui revenait de Goa, chargé d'or, de pierreries et d'autres marchandises précieuses, ils s'en étaient saisis sans résistance, mais qu'ils avaient payé cher cette bonne fortune; car les Portugais avaient communiqué aux Anglais une fatale maladie, qui les avait tous emportés successivement, à

la réserve de quatre matelots, qui se jetèrent dans une chaloupe avec des vivres et les plus précieuses dépouilles des Portugais, et abordèrent enfin, on ne sait trop comment, à la petite île d'Utias, à trois lieues de Porto-Rico, après avoir été long-temps le jouet des flots. On ne sait pas quelle a pu être cette maladie, qui était évidemment très-contagieuse; mais l'on est tout étonné qu'elle eût pu permettre aux Portugais d'avancer si fort leur navigation jusqu'à la rencontre des trois vaisseaux anglais, qui cessèrent forcément la leur aussitôt après avoir communiqué, et l'on ne peut expliquer ce fait que parce que les Portugais, originaires d'un pays chaud, déjà acclimatés, étaient familiers avec les maladies de l'Inde, inconnues aux Anglais, dont le tempérament, le pays natal et le genre de vie se trouvaient directement opposés aux hommes et au climat qu'ils visitaient pour la première fois. Du reste, les mêmes accidens étaient arrivés aux Espagnols lors de leurs premiers établissemens aux Indes occidentales, quoiqu'à un moindre degré de ce qu'eurent à souffrir les Anglais dans ceux des Indes orientales, à Malaca, à Sumatra, à Java et ailleurs. Les relations des expéditions des capitaines James Lancaster en 1599, 1601 et 1602; de Middleton en 1604, etc., et de la dépopulation presque complète de leur comptoir à Bantam (Java), sous Scott, leur premier facteur, démontrent au-delà

quelle opiniâtreté et quels sacrifices d'hommes ont été nécessaires aux Anglais pour fonder dans l'Inde leur domination actuelle. Il est à remarquer qu'après avoir parlé du scorbut, de la diarrhée et de la dyssenterie, les chirurgiens des vaisseaux avouaient qu'il régnait encore une autre maladie bien plus terrible, à eux inconnue, dont ils ignoraient le traitement et sur laquelle ils ne donnent point de détails : il est à remarquer aussi que la santé des Hollandais, qui étaient à Java avec les Anglais, se soutenait beaucoup mieux que celle de ces derniers. Serait-ce parce qu'ils sortaient d'un pays également insalubre [1] ?

Pour ce qui est des temps modernes, d'après un auteur dont j'exposerai plus amplement les opinions dans la suite de ce chapitre (M. Christies, ci-devant médecin à Madras), le choléra-morbus aurait régné sporadiquement dans l'Inde de temps immémorial ; et en 1803 on aurait pu commencer à s'apercevoir qu'il y paraissait sous forme épidémique ; même quelques Anglais auraient conservé le souvenir d'une épidémie tout-à fait semblable, qui ravagea les armées anglaises, françaises et indiennes, pendant que Lally commandait dans l'Inde et que Hyder-Aly, le père de Tippo-

---

1 Voyez Histoire générale des voyages, tom. III, pag. 218 et suivantes.

Sahib, régnait à Mayfour; depuis 1803 d'autres épidémies se seraient encore manifestées à intervalles inégaux jusqu'en 1819, et à compter de cette année, la maladie se serait montrée régulièrement tous les ans dans le pays Maratte, ayant commencé au mois d'Avril ou de Mars dans le midi de ce pays et s'étant avancée graduellement vers le nord, en attaquant un village, une ville après l'autre.[1]

Les assertions de cet écrivain pourraient être justifiées par ce que nous venons de dire des relations des anciens navigateurs, sans établir pourtant que ces maladies inconnues fussent le véritable choléra, sur lequel Bontius lui-même ne s'est pas expliqué : il en est de même de celle de M. Moreau de Jonnès, dans sa Statistique présentée à l'académie des sciences de Paris, dans sa séance du 22 Novembre 1830, dans laquelle il détaille les ravages que le choléra a exercés depuis plusieurs siècles, où, dit l'auteur, ce fléau enlèverait ordinairement en Orient un tiers, ou même la moitié de la population, et se transmettrait souvent de l'Inde en Europe, par les nombreuses caravanes de marchands qui font le commerce avec la Russie. Les documens positifs que j'ai pu me procurer ne m'ont

---

1 Observations sur la nature et le traitement du choléra-morbus, par M. Al. Christies, médecin de Madras, insérées dans la Gazette médicale de Paris, du 13 et du 20 Novembre 1830.

offert rien de semblable jusqu'en 1830 pour l'Europe, et 1823 ou 1824 pour la Russie asiatique; quant à l'Inde, nous présumons que le choléra sporadique a pu y être une maladie assez fréquente, mais on ne l'avait pas observée, que je sache, avec le caractère épidémique jusqu'en 1817, première époque où les médecins anglais et hollandais résidant dans la péninsule ou dans les îles de l'archipel indien en ont averti l'Europe. Ainsi, par exemple, le docteur Vos, auteur d'un mémoire sur le *choléra-morbus* de l'Inde, inséré dans le 10.e volume des Mémoires de l'académie des sciences de Batavia, publiés en 1825 (où il n'est pas question que la maladie soit au nombre des endémies de cette ville), affirme « que depuis l'année 1817 seulement, le choléra a pris un caractère contagieux, et qu'avant cette époque, il attaquait rarement les Européens; qu'il se manifeste surtout dans les lieux bas et marécageux, à la fin de l'automne, quand l'air est chargé d'humidité et qu'il éprouve de fréquentes et brusques variations; qu'il devenait moins violent par un temps clair et serein, et qu'il disparaissait même quelquefois par un temps froid; qu'il attaquait surtout les individus de la classe la moins heureuse, mal nourris, mal vêtus, fatigués par de rudes travaux sous un soleil ardent, puis exposés à l'humidité froide de la nuit; que, dans beaucoup de cas, l'abdomen

et la poitrine conservaient une chaleur extraordinaire pendant plusieurs heures, tandis que les extrémités étaient froides, pâles et raides. »

Depuis l'épidémie de 1817, plusieurs thèses ont été soutenues sur le *choléra-morbus* pardevant les trois Facultés de médecine du royaume, par des candidats qui avaient vu et traité la maladie dans l'Inde. Nous en noterons succinctement les points principaux:

1.° Thèse de M. Hachard, contenant la description du choléra qui a régné épidémiquement à Calcutta pendant l'été de 1818, soutenue à Paris le 24 Juin 1820. Énumération des causes de destruction qui se trouvent réunies dans cette ville. Air infecté par la putréfaction des cadavres jetés dans le Gange, où néanmoins les Indiens se plongent fréquemment à toute heure du jour; eau de la boisson saumâtre et fangeuse; chaleur excessive, nuits fraîches et humides, orages fréquens et changement subit de la température. Le choléra sévissait particulièrement dans les dernières castes et enlevait des centaines d'individus par jour lors de l'arrivée de l'auteur à Calcutta, en Mars 1818. Invasion presque toujours subite; d'abord douleur des plus violentes à l'épigastre, puis des selles et des vomissemens presque continuels de matière jaunâtre, verdâtre ou noirâtre; ventre dur et tendu; les malades se roulaient à terre et

cherchaient à mordre tout ce qui les entourait. Spasme des membres et du tronc, courbure du corps en avant, au point qu'il était presque impossible de les étendre après la mort; grande prostration; pouls faible, fréquent, convulsif; langue rouge et sèche; soif inextinguible; froid des extrémités, puis de tout le corps; sueurs froides et visqueuses; quelquefois apparition de taches violettes. Mort au bout de quelques heures, après des souffrances inouïes. — *Ouverture des cadavres :* Viscères dans l'état presque naturel; quelques taches violettes, brunes, noires sur la muqueuse gastro-intestinale; vésicule du fiel rétractée et vide; cerveau sain, et dans un cas, léger épanchement. — *Traitement :* Suivant M. HACHARD, l'emploi du laudanum uni aux émolliens, aux frictions sèches et aux révulsifs, fut toujours suivi d'un heureux succès, quand on y recourait de bonne heure : sur dix cas qu'il rapporte, quatre seulement ont eu une terminaison funeste.

2.° Thèse sur le même sujet, soutenue à Paris la même année par M. DENAUS, chirurgien de marine. Mêmes causes de l'épidémie de Calcutta que celles désignées ci-dessus; mais M. DENAUS attribue le choléra qui attaqua l'équipage dont il faisait partie, à l'usage immodéré des fruits, aux boissons froides, aux vicissitudes atmosphériques et au rassemblement de plus de 300 Indiens qui étaient

venus trafiquer avec l'équipage (effet manifeste de la contagion). Même description de la maladie que ci-dessus; même résultat anatomique. — *Traitement :* Le laudanum uni à l'éther, et l'application d'un emplâtre de thériaque sur l'épigastre. Dans cinq observations rapportées par M. Denaus, ce médecin affirme avoir obtenu d'excellens effets du *laudanum* uni à l'éther.

3.° Dissertation sur le *woba* (choléra spasmodique des Anglais) ou *cholera indica,* soutenue à Paris, par M. Samuel Hood, en 1821. L'auteur a décrit, sous le nom de *woba,* une épidémie qui ravagea le Carnate, et surtout Madras et ses environs, dans laquelle les selles et les vomissemens étaient entièrement composés de matières séreuses ; les urines étaient presque nulles, et tous les symptômes appartenaient au spasme le plus violent. —*Autopsie:* Épanchement sanguin à la surface du cerveau ou dans les ventricules ; vésicule du fiel remplie d'une bile noire ; distension de tous les vaisseaux de l'intérieur, aucune trace d'inflammation. — *Traitement :* Néanmoins M. Hood conseille la saignée, l'exposition du corps à la vapeur d'alcool et de camphre; l'eau-de-vie administrée à la dose d'une once, plusieurs fois répétée, avec une limonade minérale ; des synapismes aux pieds et à l'épigastre, les teintures aromatiques, les éther, l'acide nitrique appliqué sur l'épigastre comme caustique,

le cautère actuel sur le talon, d'après M. DILLON, médecin hollandais. L'auteur craint que l'opium n'augmente l'afflux du sang au cerveau, d'après un système préconçu, que la mort des cholériques est apoplectique.

4.° Essai sur l'épidémie du *choléra-morbus* qui a désolé l'Isle-de-France en 1819, par M. QUESNEL, avec une notice topographique dans laquelle l'auteur démontre la salubrité de cette île, où il ne règne aucune maladie endémique et où le choléra ne s'est montré pour la première fois d'une manière épidémique qu'en 1819. L'auteur prouve d'une manière évidente que cette maladie y fut apportée par la frégate anglaise la *Topaze*, point sur lequel nous reviendrons dans l'un des chapitres suivans. Invasion subite, symptômes à peu près les mêmes que ceux énoncés dans la description précédente, tels que crampes, déjections muqueuses sans mélange de bile, etc. — *Autopsie* : Aucune trace de lésion chez les individus dont la mort avait été très-prompte, et chez les autres, encéphale dans l'état normal et des traces d'inflammation dans les viscères du bas-ventre, même dans la vessie, dont les parois étaient épaissies. — *Traitement* : La saignée fut presque toujours impraticable, à cause de la suspension presque absolue de la circulation. L'auteur a eu recours à de fortes doses de laudanum dans un verre d'eau de tilleul ou de fleurs d'oranger, aux

boissons et aux lavemens émolliens, aux révulsifs les plus actifs, aux bains tièdes, aux fomentations émollientes et narcotiques. L'épidémie dura environ deux mois et atteignit près de vingt mille individus, dont il périt un peu moins des trois quarts. Elle se communiqua à l'île de Bourbon, sur laquelle nous reviendrons ailleurs, et par le moyen des cordons sanitaires elle n'attaqua que 256 individus, dont il périt un peu moins des trois quarts.

5.° Dissertation sur le choléra observé dans les régions équatoriales, soutenue à Paris en 1824, par M. Pierre Cox. L'auteur a observé cette maladie particulièrement à Manille, et ses descriptions sont conformes aux précédentes. — *Traitement :* Il conseille la saignée et les ventouses scarifiées dès le début; des boissons émollientes, des lavemens de même nature, des sinapismes, puis l'extrait aqueux d'opium donné en lavement et qu'il préfère au laudanum de Sydenham, qu'il croit plus irritant : sans observations particulières.

6.° Essai sur le choléra-morbus de l'Inde, soutenu à Montpellier en 1826, par M. Gueit. L'auteur a observé la maladie à Pondichéry, pendant l'année 1825. Après avoir tracé la topographie de cette ville qu'il croit très-favorable à la production du choléra, qu'il ne regarde pas comme contagieux, l'auteur, disons-nous, en donne cette description con-

forme à ce qui a été dit, et regardant la maladie comme inflammatoire, son traitement consiste en saignées générales et locales, abondantes et réitérées; boissons rafraîchissantes et gommeuses, fomentations et cataplasmes émolliens, demi-lavemens mucilagineux et des sinapismes aux extrémités. Il rapporte cinq observations qui lui sont propres à l'appui de sa doctrine.

7.° Essai sur le choléra-morbus, et particulièrement sur celui observé aux îles Philippines, thèse soutenue à Montpellier en 1827, par M. Charles Benoit. Topographie de Manille, principale ville des Philippines, où l'auteur nous montre toutes les causes d'insalubrité qui donnèrent lieu à la terrible épidémie de choléra qui régna dans cette île en 1820 et pendant les années suivantes. Il attribue celle qui ravagea l'île de Luçon à un ouragan affreux qui dura huit jours, en avouant pourtant qu'à cette même époque il mouilla dans la baie de Manille un navire anglais venant de Madras, où le choléra faisait de nombreux ravages. Dans huit observations détaillées, rapportées par cet auteur, je remarque spécialement des spasmes les plus virulens, de nombreux vers lombrics sortent avec les matières blanchâtres; constipation opiniâtre, qui survenait souvent vers la fin de la maladie. — *Autopsie :* Point de trace d'inflammation, et sur vingt cadavres, trois seu-

lement ont présenté une véritable congestion au cerveau. — *Traitement :* Emploi du laudanum à la dose de 60 à 120 gouttes dans une once d'alcool, avec 8 grains de camphre; boissons mucilagineuses, lavemens, cataplasmes émolliens, sinapismes, infusion de camomille avec addition d'eau de fleurs d'oranger et d'éther sulfurique. M. Benoit assure avoir obtenu de cette méthode les plus grands succès, et que, dans l'espace de trois mois, sur quatre cents soldats il n'en perdit que vingt-un.

8.° Dissertation, *idem,* soutenue à Paris en 1828, par M. Deville. — L'auteur était arrivé à Calcutta en 1818, époque à laquelle le choléra sévissait avec une grande vigueur. Ses descriptions sont les mêmes que celles des auteurs déjà nommés. — *Traitement :* il employa, avec le plus grand succès, le laudanum et l'éther sulfurique, soit unis, soit séparément, et il guérit souvent, dit-il, ses malades comme par enchantement, en leur donnant 50 à 60 gouttes d'éther dans un demi-verre d'eau, mais administrés dès le début; car un retard de dix minutes était souvent mortel. Sur dix-sept observations, il y a onze guérisons par l'emploi du laudanum à la dose de 40 à 60 gouttes, en deux ou trois prises, par l'éther sulfurique à la dose de 30 gouttes et plus, ou par le mélange de ces deux médicamens, à la dose de 30 gouttes chacun. L'in-

dividu qui fait le sujet de la troisième observation, guérit après l'administration de 30 gouttes d'éther en une fois, quoiqu'il fût sans connaissance et attaqué depuis cinq heures de temps. M. DEVILLE croit pouvoir avancer que sur huit malades il en guérit sept par sa méthode.

9.° Le 4 Janvier 1823 il a été soutenu à la Faculté de médecine de Strasbourg une Dissertation inaugurale par M. GRAVIER, alors chargé en chef du service de santé à Pondichéry, sur le *choléra-morbus* de l'Inde, dont j'ai été l'un des examinateurs, indépendamment de plusieurs conférences que j'ai eues avec ce médecin. L'auteur nous y a appris qu'il avait été témoin d'une épidémie de ce genre, qui, en 1817, avait enlevé plus de six cent mille habitans à l'Inde. Elle avait commencé dans le Bengale, aux environs de Calcutta, et dans cette ville avait d'abord attaqué l'armée dirigée contre le *Pitham* et autres princes indiens; s'était portée ensuite à l'armée rassemblée sur la côte malabare; de là, à Madras et pays voisins; puis s'était avancée jusqu'à Pondichéry. « Un trouble inexprimable dans toute l'économie était chez plusieurs sujets le précurseur de la maladie; d'autres étaient attaqués subitement et *toujours la nuit*. Elle commençait par la diminution de la température à la surface du corps, aperçue d'abord aux extrémités; par de légers spasmes accom-

pagnés de selles et de vomissemens aqueux, qui ne tardaient pas à être violens : la matière rendue tant par le vomissement que par les selles n'était pas bilieuse, mais claire comme de l'eau, mêlée de mucosités blanchâtres; les crampes, qui avaient commencé aux extrémités, s'étendaient bientôt aux muscles de l'abdomen et de la poitrine; l'iris et le blanc des yeux étaient couverts d'une sérosité épaisse, et ces organes s'enfonçaient dans l'orbite et devenaient fixes; soif inextinguible; sensation de douleurs atroces et de chaleur dévorante dans l'estomac et dans les entrailles; pouls remarquable par sa petitesse et qui tombe rapidement; abattement et prostration extrêmes; agonie cruelle et mort prompte dans l'espace de deux à trois heures, si les malades n'étaient plus tôt secourus. Des vers étaient quelquefois mêlés dans la matière limpide des vomissemens, mais non dans les selles. Ceux qui en revenaient, soit naturellement, soit par les remèdes, éprouvaient un besoin de manger qui allait jusqu'à la phrénésie, et les symptômes revenaient avec plus d'intensité, si l'on cédait à leurs importunités.» J'ajouterai que cette description de la Thèse de M. Gravier se trouve entièrement conforme à la relation officielle de MM. Wise, Corbin et Curtin, médecins anglais au Bengale, qui y est insérée par extrait.

Suivant le même auteur, témoin oculaire,

le choléra avait commencé durant les calmes profonds et les chaleurs excessives qui surprirent le rassemblement de l'armée du Bengale; à la chaleur du jour succédaient le froid et l'humidité de la nuit, qui, dans l'Inde, se font sentir vivement à ceux qui s'y exposent; les pauvres Malabares étaient mal logés et mal nourris, le plus grand nombre couchant par terre sous des hangars ouverts, un petit nombre seulement ayant des paillasses pour se coucher, et toujours humides. Les Indiens, d'ailleurs accoutumés à ne vivre que de riz, épouvantés par cette cruelle maladie qui leur avait enlevé toutes leurs forces, avaient changé de nourriture et s'étaient mis à manger beaucoup de *carris*, de *cochon*, et à boire de l'*arack;* ce qui multiplia encore le nombre des victimes. Calcutta, ville immense, percée de rues très-étroites dont les maisons sont basses, manquant d'ouvertures, et où des milliers d'individus sont entassés dans des espaces très-étroits, fut celle où la maladie fit le plus de ravages. D'après le rapport de M. Deville, médecin anglais, les Indiens éloignés de Calcutta en avaient moins souffert; ce qu'il attribuait à leur meilleur régime ordinaire, puisqu'ils se nourrissaient de riz cuit, de *carris*, de poissons et de légumes. Ce régime, en effet, plus fortifiant, peut contribuer à diminuer la disposition; mais je pense que M. Gravier a eu beaucoup plus de raison d'at-

tribuer à la contagion les désastres de Calcutta et la grande extension de l'épidémie. Que d'occasions, en effet, dans ce qu'on vient de voir à la naissance d'un typhus contagieux, ou d'une fièvre pernicieuse ayant le choléra pour cortége et ne donnant pas moins naissance à des germes contagieux, propagée jusque dans l'armée persanne en 1821 et 1822, n'y ayant d'ailleurs, dans ces armées orientales, ni propreté, ni observation quelconque des lois de l'hygiène!

Il est digne de remarque, et c'est ce qui prouve suffisamment la nouveauté ou la modification de la maladie, causée vraisemblablement ou par le mélange de races étrangères l'une à l'autre, ou par des altérations de la surface du sol; il est à remarquer, disons-nous, que les médecins anglais du Bengale ne reconnurent pas d'abord le *choléra-morbus* dans l'épidémie de 1817, et ne voulurent pas lui assigner ce caractère, à cause du manque total de bile et de matières âcres qu'ils avaient vu rendre dans d'autres occasions, et qu'ils la regardèrent comme un spasme violent de l'estomac où les puissances vitales s'anéantissant rapidement, il fallait les relever par tous les moyens possibles, externes et internes, dont il sera question au chapitre du traitement. On ne nous a pas appris si, dans l'épidémie, les Anglais et les autres Européens partageaient le sort des Indiens.

Depuis l'époque de la Thèse de M. Gravier, j'ai recueilli sur la terrible épidémie de l'Inde divers renseignemens, dont j'ai déjà noté les principaux, auxquels je vais en ajouter quelques autres, me réservant d'y revenir dans le chapitre du traitement. 1.° On lit dans la Revue encyclopédique du mois de Juin 1826, que le choléra a reparu à Calcutta pour la neuvième fois, et que ses ravages, qui n'avaient commencé que vers la fin de l'été de 1825, avaient enlevé, dès le 1.er Septembre, six mille Indiens ou Musulmans dans la seule enceinte de la ville; que les bûchers allumés pour consumer les corps des indigènes que l'épidémie avait fait périr, ne pouvaient suffire pour réduire en cendres tous ceux que l'on apportait; que les Européens n'avaient été frappés que rarement par la maladie, et que sa propagation parmi les Indous semblait avoir été facilitée par la célébration des fêtes du *Mehurrum*, qui avaient rassemblé une foule immense à une époque où la température était fort élevée. La mortalité s'était étendue dans une grande partie de la présidence de Calcutta, surtout parmi les habitans de Futtyghur, Chunnar, Gazepire et Bénarès. On ne savait pas jusqu'à quel terme elle s'était élevée dans le haut Bengale; mais on a pu juger qu'elle y avait été très-considérable, en voyant le grand nombre de cadavres que roulaient les eaux du Gange, ou qu'elles en-

traînaient sur ses bords pour servir de pâture aux chiens et aux oiseaux de proie. Quelques journaux de l'Indoustan ont accueilli et accrédité la rumeur publique, qui accuse les superstitions populaires d'avoir accru le nombre de ces cadavres par des sacrifices d'hommes jetés vivans dans le fleuve pour apaiser la déesse, dont la puissance et la colère semblaient se manifester par les maladies pestilentielles. Il ne paraît pas que, dans cette nouvelle irruption, les médecins d'Europe aient réussi à connaître le terrible fléau qu'ils avaient à combattre; on a continué, comme les années précédentes, d'attribuer le choléra à la chaleur de la saison, à l'humidité des lieux, à la mal-propreté des habitations et à la nature des alimens; et l'on a méconnu l'incontestable vérité qu'enseigne cependant l'histoire de cette contagion : c'est que depuis 1817 elle a éclaté avec violence dans une multitude d'endroits, et qu'elle s'est propagée sans qu'aucune de ces circonstances existât; ce qui met hors de doute que son origine et ses progrès sont indépendans de l'action que ces choses peuvent exercer, et conséquemment que ses causes ne soient tout-à-fait différentes de celles auxquelles on croit pouvoir attribuer la production de son germe pernicieux (la production, oui; mais non la propagation, qui dépend évidemment dans ce dernier cas de la seule contagion).

2.° La même Revue (numéro de Janvier 1827) nous apprend, d'après des nouvelles reçues de Bénarès, « que le choléra de 1825, qui avait paru tout-à-fait éteint, s'est montré de nouveau dans l'Inde dès le commencement du printemps de 1826; qu'il avait ravagé au mois de Mai les environs de Calcutta, et avait causé la mort d'un grand nombre d'habitans; que la mortalité avait été encore plus considérable dans la ville de Bénarès, quoiqu'elle eût déjà été ravagée par la première épidémie, et que les Indiens y mouraient par centaines; que la population cherchait son salut dans la fuite, abandonnant en masse les lieux où le choléra se déclarait; et qu'il en était de même dans la ville de More, qui fait partie du gouvernement de Bombay. » On se demande, en voyant cette opiniâtreté à se renouveler après de courts intervalles, si c'est bien là le simple choléra que nous connaissons en Europe depuis que la médecine est fondée, et si ce n'est pas plutôt une peste ou une fièvre pernicieuse, ayant le choléra pour symptôme ?

3.° D'après un rapport de M. le docteur Mouat, lu dans une séance de la Société médicale de Calcutta, et inséré dans le numéro du 5 Mai 1829 de la Gazette de santé de Paris, l'épidémie, qui paraissait éteinte, éclata de nouveau dans toute sa force, le 14 Mars 1828, sur un soldat de la compagnie des Indes; le

15 sur deux; le 16 sur neuf; le 17 sur dix; le 18 sur onze; le 19 sur six, et ainsi de suite jusqu'au 31, époque où il y avait déjà quatre-vingt-quatorze soldats à l'hôpital, atteints de la même maladie, dont il en mourut vingt. Quelques-uns d'entre eux n'avaient reçu aucun secours avant que le choléra fût parvenu à sa période la plus élevée, et pourtant ils avaient guéri; tandis que d'autres avaient succombé, quoiqu'ils fussent entrés à l'hôpital dès la première période de la maladie. La saignée, qui, disait-on, avait été employée dans les épidémies précédentes avec un succès prompt et durable, n'avait servi dans celle-ci qu'à abattre davantage les malades, qu'à amener des spasmes et des sueurs froides, et qu'à briser la puissance vitale. Le pouls était faible et lent, ne donnant ordinairement que 50 à 55 jusqu'à 60 pulsations par minute, rarement jusqu'à 80; il y avait une soif inextinguible, impérieuse, insupportable, accompagnée de douleurs, d'anxiété et d'une sensation de brûlure à la région épigastrique, suivie de vomissemens et de spasmes lorsqu'on la satisfaisait abondamment. Si la chute des forces durait plus de quatre heures, il était rare qu'elle ne se terminât par la mort, précédée de spasmes violens des orteils, de la plante des pieds, des gras de jambes et des cuisses, plus rarement des extrémités supérieures et du tronc: dans ce dernier cas, il y avait une raideur téta-

nique générale. Peu de dérangement des facultés intellectuelles. Cette épidémie eut cela de particulier, qu'elle attaqua indifféremment tous les sujets, tant les anciens soldats acclimatés que les nouveaux, tant ceux qui étaient prudens et sobres que les débauchés; et même M. Mouat fait la remarque *que les mauvais sujets du régiment furent le plus épargnés et qu'aucun d'eux ne succomba.* (Ce qui tient *à plus d'énergie vitale.*) Aucun des infirmiers, tous Indiens, ne contracta la maladie; cependant il mourut plusieurs individus de cette race dans le voisinage de la caserne du Bazar, où la maladie s'était d'abord manifestée; le reste, qui concerne le traitement, est renvoyé à mon chapitre XI.

4.° Suivant M. Christies, déjà cité, « les premiers symptômes du choléra dans l'Inde sont une grande anxiété, un sentiment de malaise à l'épigastre, et des déjections par haut et par bas; les malades rendent par les selles et le vomissement une grande quantité de matières muqueuses et séreuses; parfois il commence d'une manière insidieuse, par une simple diarrhée catarrhale, et plusieurs Cipayes ont succombé dans quelques heures sous le poids de ce seul symptôme, et même d'autres ont péri durant l'épidémie sans avoir eu ni purgation, ni vomissement; plusieurs malades éprouvaient une soif brûlante, bien que la bouche fût très-humectée, douleurs et coliques vio-

lentes, au milieu desquelles la mort arrivait."

« Les fortes pluies de Juin et de Juillet ont, d'après l'auteur, toujours fait cesser ces épidémies : pendant les trois mois d'Avril, Mai et Juin, la température est habituellement très-élevée pendant le jour, fraîche pendant la nuit, et l'atmosphère offre de très-grandes variations dans son état hygrométrique. A Rullady, en 1824, le choléra sévissait depuis plusieurs semaines parmi les canonniers à cheval; un orage violent survint, et dès ce moment il n'y eut plus un seul soldat qui tombât malade. Il se déclare communément pendant la nuit ou le matin de bonne heure, surtout si l'individu a éprouvé des fatigues pendant le jour, et l'on a remarqué que les troupes y étaient beaucoup plus sujettes pendant qu'elles étaient en marche; ce qui n'a lieu que le soir et le matin. D'ailleurs, la position des pieds nus sur une pierre froide, un purgatif de précaution, un fruit vert, un verre d'eau froide et autres erreurs de régime, suffirent souvent dans ce pays pour déterminer l'invasion du choléra. »

M. Christies considère le choléra comme le résultat d'une phlegmasie réunie au catarrhe du système digestif, et il agit en conséquence dans sa thérapeutique; mais cette thérapeutique est tumultueuse, confuse, sans aucun égard à l'état des forces, et quelques histoires qu'il donne de maladies sont loin

d'engager à l'imiter. Peut-être dans l'épidémie qu'il décrit, a-t-il mêlé ensemble des maladies étrangères au choléra, telles que la diarrhée qui a fait périr plusieurs soldats, et qui n'en témoigne pas moins contre la nature éminemment septique des émanations insalubres de cette terrible maladie. MM. England et Orton, autres médecins anglais, cités par M. Christies, ont commis la même faute; aussi la description du *choléra* est-elle incomplète; mais l'auteur se recommande par son examen du sang et ses nécroscopies.

5.° Le journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales, cahier de Novembre 1830, page 103, renferme, sous le titre d'*Annales maritimes* par M. le professeur Raynaud de Toulon, quelques observations intéressantes sur le *choléra-morbus*, dont nous renverrons aussi à notre chapitre XI la partie thérapeutique. « La ville de Calcutta, située à 140 milles environ de l'embouchure de l'Hoogly, occupe une immense étendue de terrain sur la rive gauche de ce fleuve. Au milieu des monumens du luxe, on y rencontre à chaque pas des traces d'une profonde misère; partout, à côté d'un palais, on voit des chaumières dans lesquelles sont entassées des familles nombreuses. Les maisons des Européens sont d'une construction élégante, bien aérées et entourées de cours et de vastes jardins. Les cabanes des Bengalis sont bâties en

feuilles de palmier, grossièrement recouvertes d'une terre argileuse; n'ont que huit à dix pieds de hauteur, et ne reçoivent l'air et la lumière que par une porte peu élevée, et dans quelques-unes par de petits crénaux percés dans les côtés. La réunion d'un grand nombre de personnes, une grande lampe alimentée avec de l'huile de coco, viennent encore ajouter à l'insalubrité de l'air. Les rues de la ville blanche (des Européens), celles surtout qui avoisinent le fleuve, sont très-larges, très-propres, fréquemment arrosées. Les environs de Calcutta sont bas, à peine au niveau de la rivière. Le terrain est argileux, entrecoupé de mares, d'étangs, de ruisseaux, qui font la fertilité du pays, mais qui en rendent le séjour peu sain, surtout après l'époque des pluies. Des cadavres d'hommes et d'animaux flottent souvent sur le fleuve et s'arrêtent fréquemment sur les câbles des navires. Leurs débris en putréfaction couvrent le rivage et y attirent la nuit de nombreuses troupes de chacals, et sont dévorés pendant le jour par des nuées de corneilles et d'oiseaux de proie; toutefois l'eau de l'Hoogly forme la boisson de tous les équipages de navire, ainsi que des habitans indous, quoique souvent impure, sans qu'ils paraissent en être incommodés. La gabarre la *Chevrette*, ayant passé tout le mois de Novembre devant Calcutta, le thermomètre y a marqué de 26 à 31

degrés centigrades dans le jour, et de 16 à 26 degrés la nuit, et la différence entre le jour et la nuit a souvent été de 10 à 11 degrés; ce qui, joint aux rosées abondantes qui inondaient la terre, peut donner une idée de la sensation de fraîcheur que l'on éprouvait quelquefois après la chaleur suffocante du soleil du tropique. »

« Il n'y a eu à bord que quelques maladies légères; mais elles ont offert cette périodicité, cette régularité de marche des causes qui les avaient produites. Un matelot de troisième classe, après s'être fatigué dans la journée, s'endort sur le pont; vers quatre heures du matin il se réveille transi de froid, trouve ses vêtemens mouillés; il éprouve quelques instans après des coliques vives et tous les signes d'une entérite diarrhoïque: la diète, des boissons gommeuses, des applications émollientes font disparaître les symptômes les plus prononcés; mais alors la maladie prend un caractère intermittent: dès dix heures du matin il était bien, une légère sueur couvrait sa peau; il se levait, passait une journée paisible, dormait jusqu'à deux ou trois heures après minuit; les coliques revenaient alors, pour disparaître de nouveau quand le soleil avait détruit la froideur du matin. Du reste, quoiqu'il allât journellement à terre, et malgré des travaux pénibles, l'équipage n'a pas souffert de son séjour à Calcutta. »

« Pendant ce mois de Novembre le choléra-morbus s'est montré à Calcutta, il a infecté ses environs et sévi épidémiquement sur notre seule possession du Bengale, sur Chandernagor. Les recherches du bureau médical de Calcutta ont laissé la question sur le caractère contagieux de ce fléau tout-à-fait indécise. Dans les rapports des médecins attachés au service de la présidence du Bengale, une petite majorité a été en faveur de la non-contagion, et tous les exemples partiels semblent fournir de nouvelles preuves contre l'opinion opposée, soutenue vivement par les médecins de la présidence de Bombay. Vers la fin du mois de Novembre 1827, un novice du navire l'*Harmonie*, de Bordeaux, capitaine Auvernoy, éprouve dans la nuit des vomissemens violens, des coliques intolérables, des crampes prolongées : conduit le matin à l'hôpital, il y meurt dans la journée, et l'opinion du docteur BENOIT, médecin de l'Harmonie, celle du médecin de l'hôpital, qui déjà avait observé quelques milliers d'individus atteints de cette maladie, sont que ce malheureux a succombé au choléra ; cependant il ne s'est montré sur aucun des matelots du même navire, qui tous avaient touché le malade. A Chandernagor, dont la population est au plus de quarante mille habitans, il périssait, dans le mois de Novembre, trente à quarante personnes par jour, et les Européens eux-mêmes

ne s'isolaient pourtant nullement. En considérant le Bas-Bengale, tout le Delta du Gange, comme le foyer premier du choléra ; en réfléchissant qu'il y règne endémiquement ; *que depuis sa première apparition, en* 1817, il ne s'est montré que par intervalles sur un très-grand nombre de points différens, mais qu'il a continué de ravager presque constamment les lieux qu'arrose le Gange ; qu'il attaque rarement les Européens, et qu'il sévit avec fureur contre les indigènes, ne devrait-on pas en attribuer l'origine à quelques-uns des usages que leur prescrit impérieusement leur religion, à leur régime de vie, leurs vêtemens, leurs habitations, etc. ; mais surtout à l'habitude de jeter dans le fleuve les corps des pauvres que l'indigence ne permet pas d'être brûlés ? Le *choléra-morbus* d'ailleurs ne pèse pas seul sur Calcutta, des fièvres intermittentes, des dyssenteries d'une marche très-rapide, enlèvent dans la saison des pluies des milliers de victimes ; mais il est digne de remarque (si le fait est bien vrai) que ces trois fléaux n'exercent jamais en même temps des ravages égaux ; que dans les années où le choléra sévit avec fureur, les dyssenteries et les fièvres sont rares et se montrent avec des symptômes peu alarmans ; et qu'au contraire, lorsque les fièvres et les dyssenteries déciment les malheureux habitans, le choléra (*mordéchi*) ne règne que sporadiquement et n'appa-

raît qu'avec une moindre intensité. D'après les médecins anglais, il paraîtrait qu'une qualité particulière de l'air, qualité que les investigations humaines n'ont pas pu faire connaître encore, est néanmoins indispensable à l'apparition du choléra. »

6.° Mais ce n'est pas toujours d'après des choses sensibles et généralement aperçues, qu'on a raisonné sur les causes des maladies; et nous en avons une preuve dans ce que disent de celles du *choléra* MM. les docteurs allemands, Schnurrer et Schubert, déjà cités. Suivant le premier, « c'est à Sillagessore, ville située à 100 milles anglais au nord-ouest de Calcutta, que ce fléau se manifesta pour la première fois, dans l'après-midi du 19 Août 1817, sur un Indou qu'on crut avoir été empoisonné, ce dont on fut dissuadé le lendemain, où il mourut dix-sept personnes avec les mêmes symptômes; accident d'abord observé par le docteur Robert Tyller, médecin anglais fort instruit. Ce médecin attribua cette maladie à la mauvaise qualité du riz, qui, comme on sait, est le pain des Indiens. Depuis deux ans, la succession des saisons, d'ailleurs si régulière aux Indes orientales, était totalement intervertie; les plaines marécageuses, où l'on sème le riz, n'avaient pas été totalement submergées pendant le temps des pluies, et en été, au lieu d'une température chaude et sèche, il y avait des pluies conti-

nuelles; aussi le riz récolté était noir rougeâtre, terreux et très-disposé à la fermentation putride. Après diverses attaques plus ou moins terribles à Calcutta et ses environs, l'épidémie se montra éminemment meurtrière dans l'armée campée sur la rive droite du Bétoah, composée de dix mille Anglais et de quatre-vingt mille indigènes; où une multitude de soldats, de domestiques et d'individus à la suite de l'armée, qui furent affectés en route, expirèrent en quelques minutes. La maladie portait principalement dans sa marche rapide sur les indigènes et sur la classe des pauvres, et les Européens furent bien plus ravagés par les fièvres intermittentes qui régnaient simultanément. Les animaux eux-mêmes succombaient sous l'influence d'une constitution morbifique; beaucoup de chameaux et de chèvres périrent de la diarrhée, etc. Mais l'auteur ne s'en tient pas à ces causes palpables, suffisantes à la production du choléra et à sa propagation; après avoir cherché à en écarter toute idée de contagion, il se complaît à lui trouver des rapports avec les éruptions volcaniques, oubliant que c'est là un phénomène très-fréquent dans les diverses parties du globe, dans l'Amérique méridionale, aux Antilles, en Portugal, dans le royaume de Naples, en Sicile, à Alep en Syrie, en Islande, etc., sans que jamais ces éruptions aient été suivies du choléra; enfin, il pense que la manière de se

comporter de cette maladie, qui est identiquement la même dans tous les climats où elle s'est montrée, doit faire admettre qu'elle est produite par une cause répandue sur tout le globe, et cherchant cette cause, il la trouve dans l'influence magnétique de la terre, qu'il désigne par le nom de *force tellurique,* laquelle se manifeste déjà dans le règne inorganique par son action sur le fer, métal qui entre dans la composition du sang de l'homme, etc., force en rapport avec les tremblemens de terre, dont le choléra a suivi exactement la marche. »

7.° C'est sur les mêmes erremens que marchent MM. SCHUBERT et PREU; car en Allemagne le système dit *la philosophie de la nature,* qui a donné naissance, comme on le verra plus bas, à l'*homéiopathie,* est entré dans la plupart des théories, même de celles du droit et de la législation; et il ne tiendrait pas à quelques célébrités allemandes d'introduire ce système en France, si le pays y était disposé. Après avoir admis que la grande chaleur et le refroidissement, les alimens froids, gras, les excès d'eau-de-vie, les vins et la bière non fermentés, peuvent donner naissance au choléra sporadique, dont ils reconnaissent le siége dans l'estomac, ces médecins se réunissent à MM. HUFELAND et HAHNEMANN, pour établir que la cause du choléra endémique et épidémique est toute *météorique* et *tellurique*.

et qu'elle appartient à une constitution particulière de l'air, dont le cercle pestiféré s'étend du 20.e au 50.e degré de latitude, d'Orient en Occident, espace dans lequel tous les êtres vivans doivent tomber malades. M. SCHUBERT admet néanmoins la contagion, que, suivant lui, les marchandises ne communiquent pas, mais bien les cadavres, et qui est surtout propagée dans tous les sens par les masses d'hommes d'après leur direction (ce qui explique pourquoi la maladie a paru se propager par sauts et par bonds, et ce qui arrive aussi, pour le dire en passant, avec l'angine maligne et autres maladies contagieuses) : du reste, M. SCHUBERT, confondant l'action des miasmes avec la contagion, prétend que celle-ci agit encore à quatre mille pieds de hauteur, et non à cinq mille, où elle ne peut parvenir, et qui est le point culminant où ceux qui veulent lui échapper doivent se retirer.

Après avoir pesé tous ces documens et plusieurs autres moins importans, dont il est inutile de grossir cet ouvrage, et avoir écarté les rêveries allemandes, dont il convenait pourtant d'instruire nos lecteurs, il nous semble pouvoir en tirer avec confiance les corollaires suivans :

1.° Que le *choléra-morbus* de l'Inde est la même maladie que celui d'Europe, mais une maladie spasmodique plus prononcée encore, à raison de l'état de faiblesse des indigènes

et de leur genre de nourriture, circonstances très-favorables à la production du spasme; ce qui forme ici la prédisposition.

2.° Qu'il est probable que le choléra a été de tous les temps une des maladies fréquentes dans les plaines de l'Indoustan où l'on cultive le riz; et nous pourrions presque affirmer que le Delta du Gange est propre à cette maladie, comme le Delta du Nil l'est à la peste; comme les terres basses et marécageuses des îles et du continent de l'Amérique méridionale et des bords du Mississipi à la Nouvelle-Orléans le sont à la fièvre jaune; comme, enfin, le sont aux fièvres rémittentes intermittentes les plus graves, aux dyssenteries, aux ophthalmies, aux névroses, aux affections cutanées les plus hideuses, etc., toutes ces contrées et autres semblables, d'une étonnante fécondité, jonchées de débris d'êtres organisés sans cesse renaissans, humectées par les pluies, les rivières et les eaux stagnantes sur un sol argileux, et chaque jour échauffées par les feux du tropique : de là un air sans cesse infecté des exhalaisons qui s'élèvent de ce sol, et qui, concurremment avec les autres causes affaiblissantes physiques et morales, en énervent les habitans, soumis à une vie toute passive et plongés sans cesse dans une atmosphère miasmatique, première cause de cette endémie et de cette épidémie.

3.° Que, puisque ce n'est que depuis l'an-

née 1817 que le *choléra-morbus,* de simplement endémique ou même le plus souvent sporadique qu'il était avant cette époque, est devenu épidémique, s'étendant au loin et occasionant la plus large et la plus effrayante mortalité, il faut de toute nécessité qu'il se soit fait un notable accroissement d'activité dans les causes qui le produisent et dans la susceptibilité des sujets à contracter cette maladie. En effet, de temps immémorial, les qualités sensibles du sol ont été les mêmes, le riz en a été la principale culture, et il a toujours fallu de l'eau pour le faire croître; le pays n'a pas dévié du 22.e degré de latitude nord, et du 86.e de longitude; les nuits y ont toujours été très-fraîches, avec des rosées abondantes, comme dans tous les pays chauds. La nouvelle épidémie n'a pas été précédée de ces tremblemens de terre et autres grandes catastrophes qui altèrent la salubrité d'un pays après y avoir jeté l'épouvante; les vêtemens de coton, les maisons de boue, sont ce qu'ils ont toujours été pour les indigènes; de tous les temps, enfin, des cadavres humains et ceux d'animaux domestiques ont roulé dans le Gange, et des victimes humaines ont été ou se sont immolées aux cruelles divinités de ce fleuve! Quoi qu'on en dise, on ne peut pas présumer que des épidémies telles que celles de 1817 et celles qui lui ont succédé, et qui enlèvent chaque fois plusieurs centaines de

mille d'Indiens, aient été plusieurs fois remarquées avant l'époque ci-dessus; car, malgré la fécondité des femmes indiennes, dont les lois religieuses, qui permettent l'avortement et l'infanticide, atténuent déjà les effets, la population se trouverait actuellement, sans aucun doute, bien au-dessous de ce qu'on nous la présente. Or, comment arrive-t-il qu'à l'inverse de ce que l'Europe doit aux progrès de l'hygiène publique, l'Inde, sous l'empire d'une nation qui se prétend à la tête de la civilisation du monde, soit devenue beaucoup plus mal-saine qu'elle ne l'était sous ses anciens maîtres? Que s'est-il passé de nouveau sur ce sol, dans les mœurs, dans les passions, dans les habitudes de ce peuple soumis au joug de marchands de l'Europe occidentale? quels nouveaux principes malfaisans recèle de nos jours son atmosphère? Ne serait-ce point au fatal honneur d'être associés à la gloire militaire de la compagnie anglaise, que les pauvres Malabares ont dû de voir s'élever au milieu d'eux la génération d'un nouveau fléau; et quand nous avons vu dans nos armées d'Europe, beaucoup mieux pourvues et mieux disciplinées, naître des fièvres typhodes qui ont causé en Italie, en France et en Allemagne, par la contagion qu'elles disséminaient, des ravages bien plus étendus que ceux occasionés par les combats, et qui se renouvelaient à l'improviste par le contact

d'un effet infecté qui avait été négligé, pourrions-nous être étonnés que des soldats indiens, mal nourris, mal vêtus, dégoûtans de mal-propreté, accroupis sur un sol humide pendant la nuit les uns contre les autres, pour se garantir du froid, obligés de marcher contre leurs compatriotes et leurs coréligionaires, aient aussi contracté des maux d'autant plus graves que les lieux où ils ont pris naissance étaient plus malfaisans? et cette seule considération ne suffit-elle pas à l'explication de l'énigme, soit que le choléra seul eût été la maladie principale, soit qu'il eût été le cortége d'une fièvre typhode continue ou rémittente, soit que celle-ci ait purement et simplement revêtu la forme du choléra, comme étant la plus habituelle au climat?

4.° Enfin, puisque le choléra passe de proche en proche, jusque dans des lieux dont les conditions sont diamétralement opposées à celles qui lui ont donné naissance, il faut bien nécessairement que ce soit en vertu de la transmission d'élémens contagieux, jouissant de la propriété bien digne de toute notre attention, de reproduire en tous climats et en toute température exactement la même maladie, jusqu'à extinction de ces élémens. Peut-on expliquer autrement cette transmission de l'Inde en Perse, pays sec et montueux, battu par les vents, dans toutes les contrées limitrophes du golfe Persique, du Caucase

et des vastes possessions nouvellement acquises par les armées russes en Géorgie et en Arménie, surtout avec le commerce étendu qui s'est toujours pratiqué entre l'Inde et la Perse? Voilà donc un véritable passage d'une maladie par infection à celle par contagion, par suite d'un travail vital qui rend la maladie plus grave et qui en multiplie les semences, ainsi que je suis convaincu qu'il en arrive pour la peste, la fièvre jaune et autres maladies réputées contagieuses, qui ne proviennent d'abord que de l'infection des lieux et des miasmes, et se propagent ensuite par la contagion. Je dis *réputées;* car, à la rigueur, les deux thèses peuvent se soutenir. J'ai vu, dans le cours de ma longue expérience, plusieurs maladies fébriles, ordinairement contagieuses, le typhus, la dyssenterie, la petite vérole même et autres maladies éruptives, ne pas se propager lorsque le malade était isolé, entouré de beaucoup d'air souvent renouvelé, qu'il recevait tous les soins possibles de propreté et ceux d'une médecine consolante, prévoyante et non perturbatrice. Ces conditions, ajoutées à ce qu'il n'y ait pas autour du malade trop d'individus prédisposés, restreignent déjà beaucoup la formation et la puissance des contagions, et rendent raison du pourquoi des sujets attaqués de peste, de fièvre jaune, etc., ne les propagent pas, sans qu'on puisse en inférer

que ces maladies ne sont pas contagieuses. J'ai vu par contre le devenir des maladies qui ne sont pas réputées telles, des fièvres rémittentes et intermittentes, des maladies primitivement inflammatoires, érysipélateuses, simplement gastriques, catarrhales ou muqueuses, etc., dans tous les cas d'encombrement, ou quand les malades étaient renfermés sans renouvellement de l'air, sans aucun soin de propreté, livrés à la misère et au désespoir, et par-dessus tout aux erremens d'une médecine routinière suivant le système dominant. Alors il s'opère un travail intérieur qui change la forme de la maladie, que le médecin observateur découvre dans les mouvemens nerveux, dans l'altération des idées et dans celle des traits de la face et du mouvement des yeux, dans l'état de la peau, de la langue et des gencives, dans l'haleine et la transpiration du malade, qui ont acquis une odeur fade et nauséabonde; vapeur qui dès-lors s'attache à tout ce qu'il a touché, à tous les objets de la chambre où il est couché, et qui va porter au loin une nouvelle maladie dont l'origine est méconnue, ce dont je pourrais rapporter un grand nombre d'exemples. Or, si telles choses se passent en Europe, comment n'admettrions-nous pas un semblable foyer sous le soleil des tropiques, parmi des malheureux entassés comme des insectes et dénués de tous les soins d'une salutaire hygiène, dont la pri-

vation n'est pas moins nuisible à la conservation des animaux domestiques? J'estime par conséquent que le choléra de l'Inde est une maladie produite par infection devenue épidémique, épidémi-contagieuse, puis contagieuse-épidémique, qui mérite toute l'attention de l'Europe, comme nouveau fléau extrêmement redoutable, ajouté à ceux déjà apportés par suite de la marche progressive de notre état social, et par la même raison j'estime aussi que les médecins anglais de l'Inde sont au moins très-imprudens par leurs discordances sur les précautions à prendre contre la possibilité de la contagion du terrible *choléra* de cette contrée.

L'auteur d'une des Dissertations dont je viens de donner un extrait (n.° 5.), M. le docteur Cox, la termine par des réflexions où il n'admet pas la contagion du choléra-morbus, mais où il attribue les épidémies qui se sont manifestées presque en même temps à Calcutta, à Batavia, aux Philippines et aux îles de France et de Bourbon, à l'élévation considérable de la chaleur à cette époque, dans toutes les parties de l'Inde, et il ajoute qu'on a observé que pendant cette épidémie le choléra avait une grande tendance à suivre le cours des grands fleuves; ce qui semble indiquer, dit-il, que, de même que la fièvre jaune, le choléra trouve des conditions favorables à son développement dans l'éva-

poration des eaux fluviales, les brouillards qui en sont formés et la fraîcheur qu'elle reproduit pendant les nuits. Mais, outre que M. Cox ne donne qu'un très-petit nombre de faits en faveur de ces opinions, et qu'on peut lui répondre avec l'auteur d'une thèse bien pensée sur cette matière, soutenue à la Faculté de Strasbourg le 18 Mai 1831, où j'ai été l'un des examinateurs, M. le docteur Colin, que cette tendance du choléra à suivre le cours des fleuves, s'explique très-bien par les relations commerciales qui suivent la même voie, et qu'elle est plutôt une preuve de plus en faveur de la contagion, il restera toujours la même difficulté insurmontable, de savoir pourquoi, la même élévation de température ayant dû se montrer très-souvent dans ces contrées, de nombreux cadavres ayant de tout temps flotté dans le Gange, des inondations ayant eu toujours lieu, les eaux fluviales s'étant toujours évaporées; enfin, pourquoi, le climat, la nourriture, les vêtemens, les habitations, les usages, ayant toujours été les mêmes, cependant il n'y ait eu des épidémies bien reconnues de choléra-morbus que depuis l'année 1817. Ces causes banales ne suffisent donc pas, et tout au plus peut-on les regarder comme accessoires et prédisposantes. Du reste, ce qui se passe aujourd'hui sur le terrain des deux armées belligérantes russe et polonaise, les maladies qui y règnent, nées

de la dévastation et de tous les autres fléaux de la guerre, auxquels s'est ajouté le choléra, et que nous avons exposés au chapitre premier de cet ouvrage; en outre, les tristes résultats d'opinions analogues à celles de M. Cox, révéleront assez de quel côté se trouve la vérité, quoique peut-être un peu trop tard!

CHAPITRE VIII.

Du choléra de Russie et de Pologne, de 1824, 1829, 1830, *etc.*

Me voici arrivé au point pour lequel seul j'avais entrepris la composition de cet ouvrage, étonné et affligé comme je l'étais des ravages affreux que fait le *choléra-morbus* dans l'empire de Russie, et précisément c'est là le point sur lequel nous ont d'abord manqué des renseignemens aussi détaillés, aussi étendus et aussi positifs que je les aurais désirés; devenus ensuite contradictoires par l'esprit de secte et de parti, et qui peut-être n'auraient été rendus plus clairs par les médecins étrangers qui se proposaient d'aller sur les lieux pour y étudier la maladie. Pourtant d'assez nombreux renseignemens me sont parvenus au fur et à mesure que je composais cet écrit, et m'ont mis à même de résoudre avec connaissance de cause les questions suivantes : 1.° La maladie qui règne en Russie est-elle bien le *choléra-morbus*, tel qu'il est

connu en Europe et dans l'Inde? 2.° La maladie est-elle endémique, simplement épidémique, épidémi-contagieuse, ou contagio-épidémique? 3.° Est-elle simple, ou le choléra n'est-il qu'un associé à une autre maladie ordinairement contagieuse? 4.° Quelle doit être sa thérapeutique? et la solution de cette dernière question est réservée, comme pour les cas précédens, au chapitre XI de cet ouvrage.

Déjà on écrivait de Casan, en Janvier 1830, temps où le froid était très-rigoureux, que le village de Sposk, voisin d'Orembourg, était le théâtre d'une épidémie très-intense de *choléra-morbus*, maladie qui devenait très-vite mortelle; que si cependant des secours convenables étaient administrés dans les quatre ou six premières heures, les malades en revenaient communément, à part les ivrognes, qui succombaient presque tous; que cette épouvantable maladie attaquait aussi le bétail et les chiens; qu'un médecin d'Orembourg avait deux chiens qui l'accompagnaient dans ses visites, lesquels, comme il venait de saigner un de ses malades, avaient léché quelques gouttes de sang tombées sur le plancher; qu'ils furent aussitôt saisis des plus violentes douleurs, auxquelles ils avaient succombé peu d'instans après[1]. Il n'est pas moins annoncé

1 Gazette médicale de Paris, samedi, 13 Février 1831.

dans le Journal d'Odessa du 10 Novembre, qu'à Tangarog la maladie gagna aussi les animaux domestiques, même les oiseaux, et que les sangsues ne s'attachaient pas à la peau de ceux à qui on les appliquait; ce qui peut s'expliquer par les altérations du sang, dont il sera question à un autre chapitre.

Cette annonce, où il est à regretter què son auteur ne soit pas entré dans de plus grands détails, nous apprend du moins que le choléra existait déjà en Russie sur la fin de l'automne de 1829, et qu'il a continué à se propager en Janvier 1830, nonobstant les rigueurs de la saison; preuve qu'il n'avait pu prendre sa source dans le pays même, mais qu'en même temps l'épidémie était dans son commencement, puisque encore la plupart des malades pouvaient en guérir, ce qui a été le contraire par la suite. Quant à ce qu'on dit des accidens arrivés aux chiens, etc., le fait n'est pas nouveau dans les fièvres graves où le sang est altéré; THUCYDIDE, dans la peste d'Athènes; FRACASTOR, dans celle de Padoue et de Venise; BOCACE, dans celle de Florence; MASSARIA, dans celle de Vicence, en fournissent aussi des exemples. On n'oubliera pas qu'Orembourg est une ville des plus commerçantes de la Russie asiatique, et que sa situation ne saurait donner lieu aux maladies par infection.

Dans un Mémoire intitulé : *Description et*

traitement du choléra oriental, par le docteur C. P. de Hubenthal, conseiller impérial de Russie, inspecteur médical à l'Arkatak, frontière de Perse, en Octobre 1830, inséré dans l'un de nos plus utiles journaux de médecine, l'auteur, après avoir gémi sur le désaccord des médecins relativement à la nature et au traitement de cette maladie, et après avoir établi qu'elle était venue de l'Orient, en donne la description suivante de main de maître, suivie de ce qu'il a observé sur les cadavres, et de l'exposé du traitement qu'il a employé, traitement contradictoire avec les faits observés sur l'économie vivante et après la mort, perturbateur, et sur lequel je ne saurais donner les mêmes éloges à M. Hubenthal. « Le choléra, dit-il, se manifeste ordinairement d'une manière subite et sans signes précurseurs. Les signes pathognomoniques sont : vertiges, nausées, vomissemens et diarrhée d'une violence extrême. La matière rendue par le haut et par le bas est mêlée, au commencement, de restes d'alimens ; ce sont des mucosités qui ne sont que rarement teintes de sang ; elle prend bientôt l'aspect d'une eau légèrement troublée par du lait ; elle a quelquefois une odeur acidule *sui generis*. La quantité est beaucoup plus considérable que celle que le malade a bue ; cette évacuation continue quand même le malade s'abstient de toute boisson ; dans le plus grand nombre des

cas, cette eau est rendue subitement, sans que la nausée ait précédé et sans efforts, semblable à celle qu'on verserait d'un tonneau plein d'eau : l'analyse chimique qu'on en a faite a donné des résultats inégaux. Soif ardente; désir ardent et inextinguible de l'eau froide ou de la glace; douleurs dans l'épine du dos, accompagnées d'un sentiment de froid particulier; douleurs dans la poitrine, au creux de l'estomac et dans le bas-ventre, que la pression n'augmente pas; pulsations et battemens de cœur extrêmement faibles; froid glacial de la peau; spasmes des extrémités, voix altérée, défaillances, convulsions; agitations, de sorte que le malade se couche tantôt sur le côté gauche, tantôt sur le côté droit, mais de préférence sur la face; yeux rouges, sans splendeur, à demi couverts par les paupières et retirés dans leur orbite; face pâle, défaite et d'une couleur de terre; les lèvres, le bout du nez, des oreilles, des doigts, des orteils sont bleus; les ongles des doigts et des orteils se couvrent d'une lame bleuâtre; le sang qu'on tire est épais et d'une couleur foncée; il ne sort que goutte à goutte de la veine, et sa température est au-dessous de celle qu'il a ordinairement; la respiration est lente et entrecoupée de profonds soupirs; la langue est froide et le plus souvent humide, mais point chargée; le pouls, qui au commencement était faible, petit (déprimé), dis-

paraît bientôt sous la pression du doigt, ainsi que les battemens du cœur; tous les sens semblent comme anéantis; le malade devient bientôt apathique, insensible, et ne demande plus rien; il répond cependant encore aux questions qu'on lui adresse, mais il oublie aussitôt ce qu'il vient de dire; ceux qui ont été gravement malades et qui échappent, ont oublié tout ce qui s'est passé durant la maladie; le froid de la peau augmente, et celle de la paume de la main et du talon se ride; quelquefois, mais pas toujours, les extrémités se couvrent d'une sueur froide; dans cet état le malade est insensible à l'action galvanique, électrique et magnétique la plus forte; enfin, la mort termine cette série de symptômes déplorables. Si la marche de la maladie est plus lente, on observe encore d'autres phénomènes, tels que l'insomnie, la cardialgie, la salivation, le hoquet; mais ceux-ci ne doivent pas être regardés comme essentiels (pathognomoniques). Le temps que la maladie emploie à parcourir ses différens stades (*stadia morbi*) n'est pas le même chez tous les individus, surtout lorsqu'elle paraît pour la première fois dans un pays; car alors elle tue quelquefois au bout de plusieurs heures. L'image la plus terrible sous laquelle le choléra se présente, est lorsque le corps devient tout à coup glacial, sans vomissemens, sans diarrhée; que les lèvres et les ongles deviennent bleus, et

que la peau des pieds et des mains se ride. Les habitans d'Arkatak l'appellent alors *choléra noir,* pour le distinguer du *choléra blanc,* qui commence par les vomissemens et la diarrhée, et qui donne plus d'espoir de guérison. Durant tout le cours de la maladie, ceux qui en sont attaqués jouissent de leur conscience et sont sans délire.[1] »

Dans la séance de l'Académie des sciences de Paris du 2 Novembre 1830, M. Arago a donné la lecture analytique d'une lettre adressée à M. Larrey par M. Gamba, consul de France à Tiflis, concernant l'épidémie, par laquelle nous apprenons « que cette maladie s'est montrée, pendant l'automne de 1829, à Téhéran et à Gasbin, sur les frontières de la Perse (villes très-sèches et très-saines, fort commerçantes); que le mal, qui avait paru se dissiper durant l'hiver, avait de nouveau éclaté au commencement du printemps de 1830, dans les villes de Tauris et de Ghilan, que, côtoyant ensuite la rive occidentale de la mer Caspienne, le choléra s'était montré à Lankerain, Soliam, Bakou, Dezbeu et à Astracan, où il s'était momentanément arrêté; que de là il s'était propagé le long du Kour, jusqu'à Tiflis, où il a paru pour la première fois le 8 Août 1830. »

« Les premiers individus frappés de la ma-

1 Journal de médecine et de chirurgie pratique, Juillet 1831, page 205.

ladie avaient été trois soldats de la garnison, lesquels furent transportés de suite à l'hôpital militaire situé sur la rive gauche du fleuve, à trois verstes de la ville. Tous les trois moururent en peu d'heures. La maladie fit des progrès rapides ; le 13 Août l'alarme était portée à son comble; des processions que le clergé fit faire dans toute la ville n'y contribuèrent pas peu. Dès-lors la terreur s'empara de la multitude, qui prit la fuite ou se cacha dans les maisons les plus isolées. Tous les lieux publics furent fermés; la population de Tiflis, qui était de trente mille ames, fut réduite tout à coup à environ huit mille, y compris deux mille soldats. A la pauvreté des habitans, qui les obligeait de se nourrir de mauvais alimens, se joignait l'inconvénient de la situation topographique de la ville, qui est assise entre le fleuve et deux chaînes de montagnes très-resserrées; celui d'une chaleur de 27 à 29 degrés de *Réaumur* à l'ombre : il y avait aussi manque de médecins, ce qui a pu contribuer à la propagation de la maladie (le consul veut sans doute dire de *bons médecins*); sur neuf qui existaient dans la ville au commencement de la maladie, il en était déjà mort quatre quand elle fut parvenue à son troisième degré. Pendant cette période, tout individu atteint était mort et enterré en moins de sept à huit heures; l'inhumation avait lieu immédiatement après, sans examen préalable

du corps et sans déclaration. Des hommes de peine, munis de brancards, enlevaient les malades à mesure qu'ils expiraient; ils étaient enveloppés et mis en terre avec leurs propres manteaux. Celui qui était frappé de la maladie tombait sans connaissance; bientôt les vomissemens et les déjections alvines se déclarèrent, et le malade éprouvait des coliques violentes, des crampes; il était saisi d'un froid glacial, qui s'emparait de tous ses membres; peu d'heures après, il avait cessé de vivre. On a employé inutilement contre cette cruelle affection les saignées, le calomel, le laudanum et les substances éthérées. On a calculé que depuis le 8 Août jusqu'au 8 Septembre (1830), *cinq mille individus* ont péri dans la ville de Tiflis et les campagnes voisines. Des lettres de Tauris, reçues ensuite, portaient également à *cinq mille* le nombre des individus de cette ville morts du *choléra-morbus*. La peste s'y est montrée en même temps, exemple assez rare, qui prouve que deux épidémies différentes peuvent régner simultanément dans les mêmes localités; mais cette maladie, que repousse le climat de la Perse, n'a fait encore que peu de victimes. Les médecins du pays assuraient que le meilleur moyen de se préserver du choléra, était de s'isoler ou de fuir dans les montagnes.[1] »

[1] Gazette médicale de Paris du samedi 6 Novembre 1830, et Revue médicale, cahier de Décembre 1830.

La médication ci-dessus, si confuse et si contradictoire, composée d'émissions sanguines, de calomel, de laudanum et d'éther, ne me paraît pas démontrer qu'on eût connu la nature de la maladie, et qu'on eût agi franchement avec elle. L'étonnement du consul, qu'il ait pu se rencontrer deux épidémies ensemble, la peste et le choléra-morbus, me semble peu motivé; car il paraît, au contraire, qu'elles se sont combinées pour former une maladie plus redoutable. Au reste, ne laissons pas de faire remarquer que la ville de Tauris est une des plus considérables et des plus peuplées de ces contrées, centre d'un commerce très-animé avec les Turcs, les Arabes, les Géorgiens, les Indiens, les Russes et les Tartares.

Le 7 Décembre de la même année, M. Addelon a lu, à l'Académie de médecine de Paris, un mémoire traduit du russe en français, envoyé par le consul français à Odessa au ministre des relations extérieures, qu'il a communiqué à l'Académie. Il résulterait de ce mémoire (sans nom d'auteur), « que, suivant les uns, les causes du choléra-morbus étaient entièrement ignorées; que quelques personnes l'ont attribué, à Orembourg, à un usage immodéré de pastèques, de champignons, de fruits, dont l'abondance avait été extraordinaire, et qui avaient été importés en grande quantité dans cette ville; que d'autres l'attri-

buaient aux grains ergotés dont la récolte du seigle avait été chargée; et qu'enfin, on se réunissait à penser que la maladie avait pu être apportée de l'Asie par les *Chiriens* et les *Boukhares*, parce que, avant d'arriver à Orembourg, elle avait commencé ses ravages dans les habitations tartares, où les Chiriens et les Boukhares s'arrêtent; que le choléra régnant est décidément contagieux, l'auteur du mémoire l'ayant vu se porter dans divers endroits encore sains, mais voisins des lieux où la maladie régnait, et se déclarant de préférence dans ceux où les malades allaient se réfugier et expirer; et que tout mortel que soit le choléra, il est toujours susceptible de guérison quand les moyens nécessaires sont employés à temps.[1] » La Revue médicale du même mois rapporte à cette occasion, pag. 526, que, « malgré l'intérêt du sujet, ce mémoire excita souvent l'hilarité de la compagnie, qui avait trouvé que rien n'était plus faible et plus étrange que ce travail, lequel ne valait pas la peine d'être analysé. » Mais je ne vois pas trop en quoi l'écrit du médecin russe a pu exciter cette hilarité, et si l'on méprise ainsi les documens qu'on nous donne sur des sujets encore obscurs, ce n'est pas le moyen d'encourager ceux qui sont sur les lieux à nous procurer des éclaircissemens. Un autre inci-

---

1 Extrait de la Gazette de France du 15 Décembre 1830.

dent remarquable qu'a fait naître la lecture de ce mémoire, c'est que l'on a reproché à l'auteur de n'avoir pas parlé de l'invagination de l'intestin, qui paraît avoir lieu dans une des périodes du choléra, maladie que le critique a sans doute confondue avec l'*ileus;* et M. Loyé-Villermay a répondu avec raison, qu'il regardait comme un peu hasardée une semblable opinion, qui tend à établir qu'il y a toujours invagination de l'intestin grêle dans une des périodes du choléra.[1]

On écrivait de Berlin, le 6 Décembre, « le choléra-morbus s'avance vers nous; pendant trois mois le mal s'est répandu sur cinq cents milles carrés; au sud, il s'étend jusqu'à Sébastopol (port de la Crimée sur la mer Noire). Odessa, à peine sortie du danger de la peste et des maux de la guerre, est effrayée de son approche.[2] » Quant à ce qui est de la peste, d'après le Journal d'Odessa du 8 Novembre, le gouvernement de Kiew aurait reconnu que la maladie n'était pas une peste orientale, comme on l'avait cru, et les médecins finirent par la regarder comme un véritable *choléra-morbus* qui avait perdu insensiblement de sa malignité.

Le docteur Schubert, dans son opuscule

---

1 Gazette médicale ci-dessus, et Revue médicale du 10 Décembre 1830.

2 Journal des débats du 12 Décembre 1830.

cité au chapitre I.er sur les moyens curatifs et préservatifs du choléra, nous fait connaître un mémoire de M. Rang, médecin à Orembourg, qui nous apprend en substance « que la maladie y avait paru dans l'automne de 1829, qu'elle avait été suspendue par le froid et qu'elle avait reparu en Janvier 1830 ; qu'elle s'annonçait plusieurs jours à l'avance chez ceux qui devaient en être atteints, par des symptômes nerveux semblables à ceux produits par la vapeur du charbon, par des vertiges, l'ivresse, l'inquiétude, l'insomnie, la pâleur de la face, par un froid à la poitrine, des palpitations, par l'accélération du pouls, des douleurs de ventre, du dégoût, de l'inappétence, par la constipation, etc.; qu'ensuite tout à coup éclatait le choléra par une diarrhée aqueuse, blanche, suivie de vomissemens successifs de liquides diversement colorés, parmi lesquels, s'il se rencontrait de la bile, c'était un bon signe ; que ces vomissemens étaient accompagnés de torsions et de douleurs inouïes, et qu'au milieu de cette scène de maux, le visage des jeunes gens devenait bientôt semblable à celui d'un vieillard décrépit; que les lèvres et les membres se recouvraient de taches de couleur bleue, qui se trouvaient ensuite répandues sur tout le corps après la mort; que les mêmes symptômes s'étaient montrés dans le choléra de Perse, etc.» Certes, l'on voit ici des preuves manifestes du

spasme et du siége de la maladie dans le système nerveux.

D'après les renseignemens que M. Schnurrer (également cité au chapitre I.er) s'est procurés pour la composition de son mémoire, les symptômes du choléra ont été partout à peu près les mêmes que ceux observés au Bengale en 1817 : invasion subite, ayant lieu le plus souvent de nuit ou entre deux et cinq heures du matin; douleur particulière entre le creux de l'estomac et l'ombilic, suivies d'évacuations copieuses par haut et par bas d'un blanc blanchâtre comme de l'amidon ou de l'eau de riz, etc.; abattement extrême; teint d'un pâle bleuâtre; affaissement de la face; enfoncement des yeux, qui sont comme recouverts d'une pellicule (Adam, dit l'auteur, est le seul qui prétende avoir vu les yeux clairs et le visage gonflé); couleur bleuâtre du haut du nez et des lèvres; affaiblissement de la voix; peau froide et couverte d'une sueur visqueuse avec un grand feu à l'intérieur; sécrétions supprimées; langue humide et blanchâtre; air de l'expiration contenant moins d'acide carbonique; soif inextinguible; affaissement du pouls succédant au vomissement : mort arrivant au milieu d'une indifférence parfaite. Les spasmes sont proportionnés à la force de la constitution, et chez un malade robuste, il faut quelquefois six hommes pour le retenir.

Quant aux sujets les plus disposés à con-

tracter le choléra, les médecins, d'après le même Journal d'Odessa du 10 Novembre, avaient observé que la maladie ne gagnait, en général, que des gens de la dernière classe du peuple, qui mènent une vie déréglée ou qui s'abandonnent à la boisson; et cette observation se trouve conforme à une déclaration de M. le docteur Loder, médecin ordinaire de S. M. l'empereur, dans une lettre du 28 Octobre 1830, insérée dans la Gazette de France du 29 Novembre suivant, savoir: « Que le choléra attaque particulièrement les classes inférieures; ce qu'il faut attribuer à leur logement peu spacieux et humide, et à leurs habitudes concernant l'habillement et la nourriture; que la plupart des victimes du choléra y succombent par l'usage immodéré des boissons fortes, ou pour mieux dire par l'ivrognerie, et que d'ailleurs le bas peuple est très-enclin à cacher les premiers accès de la maladie; qu'il n'y a eu à Moscou que tout au plus trente à quarante personnes de condition plus élevée mortes du choléra, lesquelles (dit M. Loder) ont sans contredit elles-mêmes causé leur mort, soit par leur intempérance, soit par leur frayeur exagérée, et en partie aussi par l'affaiblissement, suite nécessaire des saignées; qu'enfin la maladie avait attaqué un plus grand nombre d'hommes que de femmes dans la proportion d'environ huit sur cinq. » L'auteur commence au surplus sa lettre en

disant : « Qu'il est à regretter que la nature du *choléra-morbus* ne soit pas encore assez connue ; qu'il paraissait cependant *que c'est la même maladie qui a régné aux Indes ;* que le climat exerce une influence marquée sur l'efficacité des remèdes, et que le choléra dont il s'agit ici, quoiqu'il emporte dans quelques heures les personnes qui en sont atteintes, et quoique très-contagieux, ne l'est pas autant par le toucher que la peste. »

Les proportions de guérisons et de morts sont d'une grande considération pour apprécier la nature et la gravité d'une maladie : dans sa marche des provinces méridionales aux provinces septentrionales de la Russie, le choléra procédait à pas de géant et semblait acquérir des forces à mesure qu'il s'approchait du Nord, et à peine le tiers ou la moitié des malades pouvait-il être conservé ; le sort des malades atteints s'améliora à mesure que le choléra quitta un canton pour passer dans un autre, et lorsque le gouvernement adopta l'idée heureuse des cordons sanitaires par la persuasion où il fut de la nature contagieuse de la maladie, bientôt les chances de guérison devinrent plus nombreuses, et des provinces entières, placées sur la route ou au voisinage du choléra, en furent à l'abri. Dans plusieurs districts des cosaques du *Don*, les proportions de mortalité ont été très-grandes, et dans le territoire de ceux de

la *mer Noire*, sur soixante-dix-huit individus, six ont été guéris et cinquante-neuf sont morts.[1] »

Enfin M. le docteur JACHNICHEN, l'un des membres du conseil temporaire de médecine établi à Moscou pour l'épidémie, nous apprend, dans un Mémoire envoyé à l'Académie des sciences de Paris, sur lequel nous reviendrons dans les chapitres suivans, « que le choléra de Russie est caractérisé par des déjections presque entièrement blanches, avec peu ou point de douleurs; que c'est le même choléra que celui des Indes, d'HIPPOCRATE et de GALIEN; qu'il y a un rapprochement entre la fièvre jaune et le choléra *spasmodique*, analogie qui se poursuit jusque dans les ouvertures cadavériques, dont l'auteur a fait un très-grand nombre (rapprochement qui me paraît aussi obscur que les passages d'HIPPOCRATE et de GALIEN, où l'on chercherait à nous faire voir le choléra de l'Inde et de Russie). » L'auteur fait la même remarque que M. LODER et les autres observateurs, et ce qui est d'ailleurs commun à toutes les maladies épidémiques, savoir : « que le choléra a sévi principalement dans la classe inférieure, dans les habitations basses, humides et mal-propres, et conséquemment dans les quartiers où cette population surabonde; que l'ivrognerie, la

1 Gazette de France du 15 Décembre 1830.

débauche, la mauvaise qualité des comestibles, l'incontinence, les refroidissemens, l'ingestion de certains mets, y prédisposent d'une manière incontestable; que certaines maisons de ce genre ont le plus souffert, et que la maladie n'y a cessé que lorsque l'autorité à pris toutes les mesures nécessaires pour les assainir; qu'au surplus, tous les désinfectans, le chlore et les chlorures en tête, n'ont exercé absolument aucune influence sur le développement du choléra; que leur usage était répandu dans toutes les classes de la société, dans l'habitation du pauvre et dans le salon du seigneur, sans avoir empêché la maladie de se répandre partout au milieu des émanations du chlore. » Passe pour le chlore, dont j'ai aussi reconnu l'inutilité dans les maladies contagieuses, détruisant néanmoins les mauvaises odeurs des émanations cadavériques, dyssentériques, gangréneuses, purulentes et analogues; mais j'eusse désiré que M. Jachnichen nous eût appris avec quels moyens l'on avait assaini certaines maisons.

La conséquence de tout ce que nous venons de rapporter de la maladie de Russie, est donc qu'il ne saurait y avoir de doute sur son identité avec le choléra-morbus d'Europe et des Indes, qui a fait le sujet des descriptions précédentes; ce qui est déjà un grand avancement vers la meilleure méthode de traiter l'épidémie, puisque la guérison du cho-

léra simple, en Europe, n'est certainement pas une chose très-difficile; mais il reste ici plusieurs hautes questions à résoudre, savoir: 1.° Le choléra est-il né dans le pays, ou y a-t-il été importé? 2.° S'est-il étendu épidémiquement dans l'empire russe par le seul fait atmosphérique, ou par celui de la contagion? 3.° Était-ce là la maladie essentielle, ou bien le symptôme, ou l'associé d'une autre maladie également grave? 4.° Dans cette dernière supposition, quelle était ou quelle est cette maladie?

Certes, nous ne nierons pas que le choléra ne puisse être produit sporadiquement aussi bien en Russie, surtout dans ses provinces méridionales, qu'en France, en Espagne, en Italie, en Allemagne, et partout ailleurs où se trouvent les conditions nécessaires à sa formation; mais jusqu'ici nous n'avions eu aucun exemple parmi nous, qu'une fois produit quelque part, il se répandît épidémiquement. Il est vrai qu'il est dit dans la relation de la séance du 22 Novembre de l'Académie de Paris, déjà mentionnée, « que M. de Humboldt, qui avait quitté la Russie au moment où les premières atteintes du mal s'y faisaient sentir, assurait qu'il était impossible de savoir comment il y était arrivé; qu'à Orembourg, où cet illustre voyageur se trouvait l'année dernière, il y avait éclaté tout à coup, comme s'il s'était fait une modification subite dans

l'atmosphère, et que, de même qu'à Gibraltar lors de la fièvre jaune, on en avait attribué la cause à mille circonstances différentes. » Il est vrai, dis-je, qu'il y a eu d'abord de grandes contestations sur l'origine de la maladie, tristes incertitudes, qui ont fait retarder l'emploi des mesures de précaution propres à l'empêcher de se répandre, et qu'on doit toujours prendre dans le doute comme le parti le plus sûr, au risque qu'elles soient superflues; mais indépendamment que la supposition qu'il eût pu se faire *une modification subite dans l'atmosphère,* est quelque chose de bien peu philosophique et de bien peu hygiénique, les documens obtenus postérieurement au voyage de M. de Humboldt, et qui ont enfin déterminé les mesures de sûreté qui ont été prises, ont bien fait voir que le nouveau fléau n'était pas un mal local, pas plus que ne l'avait été auprès des esprits sages l'épidémie de Gibraltar; qu'il était un mal importé par des personnes ou par des effets de commerce, lequel a éclaté quand la cause a eu produit son effet.

Si le choléra de Russie n'a pas eu pour rudimens des causes locales, y est-il arrivé et s'est-il répandu épidémiquement par le seul fait atmosphérique ou par celui de la contagion? Il y a eu dans le moyen âge de terribles maladies catarrhales décorées du nom de pestes, qui faisaient le tour du monde, s'é-

tablissant pour plusieurs années dans le même pays, et qu'on attribuait à des masses d'air malfaisant (pourtant inaperçu et inappréciable par les sens de la vue et de l'odorat), qui de l'orient se portaient lentement vers l'occident, ou du midi au septentrion, semblables à ces nuages noirs qu'on voit poussés dans la saison des pluies vers les régions équinoxiales, où ils précipitent des torrens d'eau, ou à ces nuées de sauterelles qui, dans les pays chauds, après avoir obscurci l'air, s'élancent sur les terres cultivées et dévorent en un clin d'œil la nourriture de l'homme! mais du moins on voit les uns et les autres. L'esprit de critique de nos jours à fait justice de ces croyances, et la santé publique s'en trouve bien. Parmi les causes de ces pandémies qui peuvent encore paraître mystérieuses aux yeux des ignorans, lorsque d'ailleurs il n'y a rien à dire du côté des alimens et des boissons, de l'encombrement et de la propreté, nous n'en admettons plus que deux, savoir : l'infection des lieux et d'une masse d'air donnée qui leur correspond, et la contagion. L'atmosphère est nécessairement ce qu'est le sol sur lequel il plane; l'air, chargé d'émanations pathogéniques, peut à la vérité les transporter dans un espace déterminé, que mes observations m'ont permis de fixer à deux lieues : mais déja semblable à un fleuve dont les eaux ont été salies par des matières corrompues et

qui reprennent leur pureté à mesure qu'elles s'éloignent de l'endroit infecté, l'air à cette distance ne contient presque plus de ces molécules étrangères, et il les perd tout-à-fait, disséminées et confondues qu'elles sont dans l'immensité de l'espace, quels que soient la température et l'état hygrométrique de l'air, à moins d'une répétition successive de nouveaux foyers d'infection; ce qui est inadmissible surtout pour plusieurs centaines de lieues que l'imagination ferait parcourir à une pareille cause de maladie; puis, observons en premier lieu que, depuis le jour où l'on s'est ravisé d'attribuer l'extension du choléra à la contagion, et d'interposer entre les endroits sains et les endroits malades des cordons sanitaires, pratique imitée par les gouvernemens d'Autriche et de Prusse, et même par celui du grand-seigneur, ce fléau circonscrit s'est éteint de lui-même et a plus ou moins totalement disparu de plusieurs cantons de la Russie, suivant sans doute que les mesures de précaution ont été plus ou moins soigneusement exécutées. Or, quel cordon sanitaire, quelle séquestration seraient capables d'intercepter une cause morbifique répandue dans l'air? et quelle disproportion n'y aurait-il pas alors entre l'immensité de cette cause et la petitesse de nos moyens? En second lieu, voyons quels sont en Russie les sujets qui jusqu'ici ont été le plus atteints par le cho-

léra; c'est la classe de ceux qui ont de plus fréquentes communications avec les Juifs, les marchands et les colporteurs; ce sont les basses classes, comme il arrive toujours avec les maladies contagieuses: mais, si les causes étaient dans l'air, il n'y aurait pas de raison pour que les riches en fussent moins assaillis que les pauvres. L'épidémie actuelle de Russie est donc l'effet d'une contagion venue probablement de l'Inde, apportée dans des hardes et marchandises, plutôt que par les personnes, s'étant répandue traitreusement sans qu'on l'ait soupçonnée; et c'est là ce *quid divinum* renouvelé des Grecs, cette *subite modification de l'atmosphère,* dont certes nous ne serions pas les maîtres; tandis que nous le sommes, si nous le voulons bien, de la contagion. Rendons grâces aux gouvernemens d'avoir cessé d'écouter les hommes à paradoxes, ceux qui placent les intérêts du commerce et de l'industrie avant celui de la conservation de leurs semblables; eux-mêmes, il faut l'espérer, à force d'être repoussés par l'évidence et de bienfaisantes résistances, se lasseront de leur inutile opposition; et mon espoir commence à se fonder sur la séance du 23 Novembre 1830 de l'Académie de médecine de Paris, où, dans un rapport sur la question s'il peut être permis de transporter en France sur les navires de l'État les corps des personnes décédées dans les colonies par suite de la fièvre jaune

ou d'autres maladies, il a été répondu formellement par la négative, même en prenant la précaution de l'embaumement et du double cercueil en plomb et en bois de chêne, et principalement parce que *les individus qui procéderaient à l'embaumement et chacune des matières qui serviraient à le produire, et les enveloppes qui devraient revêtir le cadavre, pourraient apporter la maladie;* rapport qui a passé sans contradiction de la part des *non-contagionistes*, qui sont assez nombreux dans cette compagnie.[1]

En continuant à procéder du connu à l'inconnu, nous parviendrons peut-être, nonobstant que nous soyons dépourvus de détails analytiques suffisans sur la maladie, à faire pour le choléra de la Russie ce que nous avons déjà fait pour celui de l'Inde (car le raisonnement est le maître du monde); c'est-à-dire qu'étant démontré que le choléra sporadique n'étant ni épidémique, ni contagieux, et les choléra de l'Inde et de Russie ayant ces deux fatales propriétés, donc ils ne sont pas des maladies simples. En effet, à part certains virus qui, étant appliqués immédiatement sur des organes qu'ils affectionnent, s'y reproduisent et font naître la même maladie, les élémens contagieux qui donnent lieu aux

1 Voyez Gazette médicale de Paris du 27 Novembre 1830, page 436.

épidémies dont nous entendons parler ne se forment guère qu'à la suite de la réaction fébrile: alors, semblables à des irradiations, ils sortent de toute la périphérie du fébricitant avec les vapeurs qui s'en exhalent, s'attachant aux corps poreux capables de les fixer, et y conservant pendant un long espace de temps leur funeste puissance, comme je l'ai vu d'une couverture de laine dans un hameau des Alpes maritimes, qui, ayant été abandonnée dans un grenier de la maison, après avoir servi à un malade de l'épidémie de Nice de 1800, reproduisit exactement la même maladie deux ans après, lorsqu'on vint à s'en servir de nouveau sans aucune purification. Or, le choléra ordinaire, tel que nous le connaissons en Europe, est une maladie courte, mais sans fièvre: aussi n'est-il pas contagieux; et puisque celui de Russie est contagieux, donc il doit être accompagné de fièvre. Nous tirons cette induction non-seulement de la qualité contagieuse, mais encore de la durée de la maladie: il est dit dans tous les rapports officiels de la maladie de Russie et de Pologne, sur le nombre des guérisons et des morts, communiqués jour par jour par les différens journaux, après avoir spécifié le nombre des nouveaux malades, des guérisons et des décès du jour, *qu'il en restait tant et en grand nombre d'accumulés des jours précédens, dont tant qui offraient des chances de*

guérison. C'est là le compte des épidémies ordinaires, tandis que le choléra ne souffre point de délai, qu'avec lui on vit ou on meurt dans les vingt-quatre heures.

Et quelle est cette autre maladie qu'accompagne le choléra? J'ai déjà exprimé ma pensée à l'occasion de celui de l'Inde : tous les deux ont ceci de commun, qu'ils se sont montrés à la suite de la guerre. Eh! quelle sorte de fléau n'entraîne pas après lui ce brutal instinct des peuples et des rois, que les sages mêmes, par crainte ou par adulation, ont coutume de couronner de lauriers? Meurtre, famine, pillage, incendie, dyssenterie, fièvre des camps, fièvre d'hôpitaux, fièvre des prisons, tels en sont communément les affreux résultats; et si le choléra n'est pas arrivé de l'Inde en Russie, servant de cortége à l'une de ces fièvres sans contredit contagieuses, a-t-il manqué d'occasions dans la guerre des Russes contre les Turcs, à l'embouchure et le long du Volga, pour produire l'une et l'autre maladie? Et, tandis que nous admirions la valeur des soldats russes, ne gémissions-nous pas en même temps de la misère et des souffrances auxquelles les circonstances les condamnaient? bien plus, nous les savions exposés à un typhus plus grave encore que celui des camps, familier aux sujets de l'empire ottoman, à la peste! Certes, dans une armée on ne prononce ce nom qu'avec prudence; mais,

dans la confusion des combats, dans les occupations de camps ou de bivouacs des ennemis, dans les marches et contre-marches, le danger de la contagion se renouvelle à chaque instant et est au-dessus de la prudence; il n'est que trop certain que plusieurs corps de troupes russes ont été exposés à la peste, et que la fièvre dite de Moldavie a eu beaucoup de ressemblance avec cette maladie; qu'elle a circulé autour d'Odessa, et que cette ville n'a dû qu'à de grandes mesures de précaution d'en avoir été préservée. Un habile médecin de ce pays, M. le docteur Hepithey, m'apprenait, durant l'été de 1829, en m'envoyant un imprimé qu'il publiait pour avertir ses concitoyens, « que la crainte qu'ils avaient de la peste était bien fondée, lorsqu'on considérait que des maladies pestilentielles avaient régné et régnaient encore en Moldavie, en Valachie, à Varna et autres lieux, avec lesquels on avait eu des communications fréquentes, et qu'on apprenait qu'à Odessa même une femme était morte avec des symptômes très-certains de peste, etc. » Même, d'après des lettres reçues à Strasbourg, de Saint-Pétersbourg et de divers autres points de la Russie, pendant que j'écrivais cet ouvrage, et qui annonçaient que le nombre des malades et des morts était beaucoup plus grand que ce qui en avait été publié, la maladie serait assez généralement considérée comme

une vraie peste ; ce qui serait encore justifié par l'ukase de l'empereur de Russie du 21 Février 1831, où, après avoir établi *que la peste et le choléra ont fait perdre beaucoup de monde aux cordons sanitaires*, il est ordonné une levée de trois hommes sur cinq cents[1]; non que je pense que ce mot de peste doive ici être pris dans toute sa rigueur, puisque, malgré un avis officieux donné à l'empereur Nicolas par son premier médecin à la maison des orphelins de Moscou, on n'y a pas observé, que je sache, ni bubons, ni charbons, ni ces yeux étincelans et ce regard affreux des véritables pestiférés. Les deux maladies se ressemblent par la prompte altération des traits du visage, par le profond abattement et par le nombre des victimes qu'elles moissonnent; mais le choléra diffère encore en ce que son action est beaucoup plus prompte, et s'il n'est pas la peste, il a néanmoins une grande affinité avec elle, et les assertions des personnes qui ont été entraînées par cette crainte pouvaient bien aussi avoir quelque fondement; pourtant je ne préjuge rien, et je me crois seulement fondé à conclure que le choléra de Russie n'est pas une maladie simple, ordinaire, mais qu'il se complique d'une fièvre grave des camps, des prisons, ou d'une fièvre maligne, pernicieuse ou de telle autre; conclusion im-

---

1 Gazette de France, 1.er Mars 1831.

portante pour le traitement curatif et prophylactique.

Je me trouve encore plus autorisé à cette conclusion par l'extrait suivant d'une lettre adressée à M. le rédacteur du journal dit le Temps, en date du 18 Juin dernier, par M. Pinel, médecin envoyé à Varsovie par le comité polonais de Paris, laquelle, si elle contient une manière de voir entièrement opposée à la raison et à l'expérience, nous apprend du moins et nous confirme dans l'opinion où nous sommes qu'effectivement le choléra de Russie et de Pologne est accolé au typhus contagieux des camps, association qui le fait participer des propriétés de ce dernier. « Le choléra, qui semblait avoir disparu à la fin du mois de Mai, sévit avec une nouvelle violence. Ce ne sont plus seulement les soldats déjà malades et les hôpitaux qui en sont atteints, c'est la population toute entière; de la basse classe du peuple il est passé dans la haute société. Il y a quelques jours, l'ex-ministre de l'intérieur en est mort; la veille il était au théâtre, et la nuit à deux heures il avait succombé. Il n'y a pas de science capable de lutter contre un tel mal. Tous les moyens tentés jusqu'à ce jour ont été infructueux. Qu'on agisse ou qu'on ne fasse rien, plus de la moitié des malades périt en quelques heures; le reste guérit lentement avec peine, et conserve encore plusieurs mois après la ma-

ladie l'aspect cadavérique. Du reste, le choléra n'est pas contagieux, c'est-à-dire ne se communique pas par le contact indistinctement à tous les individus; mais il est éminemment épidémique, et se propage, on ne sait comment. Pour découvrir la cause, le siége et les moyens curatifs d'une telle affection, il faut de longues et profondes recherches; la tâche est difficile, mais non impossible.

« Cette maladie n'est pas la plus à craindre pour nous, mais le typhus que l'on contracte si aisément dans les hôpitaux; beaucoup de médecins étrangers en sont malades en ce moment; à ma connaissance quatre docteurs français sont morts : ce sont MM. Hugon, Collé, Marchand et Petit; ils sont morts non du choléra, comme l'ont répété quelques journaux, mais du typhus ou des balles russes. Si notre gouvernement n'ose pas adopter leur mémoire, qu'au moins le comité polonais n'oublie pas leur tombe.[1] »

CHAPITRE IX.

Nécroscopies et état du sang.

Rien ne prouve mieux que la maladie qui nous occupe, combien peu les ouvertures de corps peuvent servir à éclairer la cause de la nature des maladies et en obtenir la guérison,

1 Journal du Temps du 3 Juillet 1831.

n'en déplaise à tous les successeurs de l'illustre Morgagni. En effet, l'on va voir qu'il n'y a rien de constant dans les données obtenues par les recherches cadavériques chez les sujets morts du choléra. Cette maladie n'étant, sans aucune comparaison, aussi fréquente en Europe que dans l'Inde anglaise, l'anatomie pathologique y a eu peu d'occasions de s'exercer; le célèbre professeur de Padoue et son maître Valsalva n'en ont pas parlé, et je n'en ai découvert que quelques lignes dans les écrits de Lieutaud, auteur laborieux que malheureusement il n'est plus de mode de consulter. Cet habile et judicieux praticien a connu le choléra comme on le voit quelquefois dans le midi de la France, précédé de l'ictère et accompagné du gonflement de l'hippocondre droit, et il l'a jugé, comme les anciens dont il suivait la doctrine, produit par une bile exaltée, jaune, verte et quelquefois noire. Il nous apprend par une autopsie cadavérique, la seule consignée dans son ouvrage, « qu'on a trouvé une fois le foie desséché, une autre fois stéatomateux, la rate double de son volume ordinaire, le pancréas squirreux, la vésicule du fiel pleine de calculs biliaires, l'intestin iléum noir, sphacélé, de la bile noire épanchée (probablement du sang noir, que nous savons aujourd'hui constituer le véritable *melena*). » (Lieutaud, *Synops. univers. praxeos med., tom. I, pag.* 253, et *Histor. anat. med., tom. II, pag.* 534.)

La fréquence du choléra dans l'Inde y a multiplié ces sortes de recherches, lesquelles concernent cette maladie telle que je l'entends, c'est-à-dire essentielle et différente de celle qui a donné lieu aux observations anatomiques de Lieutaud; et d'abord je remarquerai que M. le docteur Kéraudren, inspecteur général du service de santé de la marine, rapporte, dans son Mémoire sur le *choléra-morbus* de l'Inde, dont je parlerai plus au long aux chapitres suivans, que les observations nécroscopiques faites dans cette contrée par MM. les officiers de santé de cette arme et autres médecins, distinguent fort bien le temps de durée de la maladie; lorsqu'il a été court, de quinze à vingt-quatre heures par exemple, il y a peu de changemens remarquables à l'estomac et aux intestins, seulement on observe quelquefois les vaisseaux cérébraux injectés de sang noir et les poumons comme hépatisés. L'on a vu, quand la mort n'est arrivée qu'au deuxième, troisième ou quatrième jour, la membrane muqueuse gastro-intestinale plus ou moins injectée et parsemée de taches brunes ou noires; une matière visqueuse, de couleur argileuse, collée sur les gros intestins, d'ailleurs dépourvus de bile; la vésicule du fiel gorgée de cette humeur, de couleur verte ou brune; le sang de couleur noire partout; nulle part des adhérences. Quand le choléra a été foudroyant

en peu d'heures ou même de minutes, les corps n'ont présenté aucune altération sensible ; ce qui avait fait conclure que le choléra était de nature spasmodique, nerveuse, typhoïde; opinion encore confirmée par les bons effets de l'opium et de l'éther, qui ne permettent pas non plus d'attribuer le *mordéchi* à une phlegmasie. Ces faits, universellement reconnus par tous les bons observateurs, ont amené, pour le dire en passant, M. ANDRAL, professeur de pathologie interne à la Faculté de Paris, à annoncer dans une leçon faite sur le choléra dans le mois de Février 1831, dont j'ai déjà parlé dans une note insérée dans mon premier chapitre et dont je parlerai encore, « que les observateurs qui ont examiné avec la plus scrupuleuse attention les cadavres des individus morts de cette maladie, affirment n'avoir trouvé dans les neuf dixièmes des cas aucune altération appréciable; et que, dans cette maladie comme dans bien d'autres, force est de proclamer l'insuffisance de l'anatomie pathologique, et de reconnaître qu'il est tout-à-fait impossible, les lésions anatomiques étant données, de reconnaître que le choléra a existé! »

De même, l'académicien de Batavia, M. Vos, mentionné précédemment, avait-il dit : « Que l'on trouvait presque toujours les viscères dans leur état naturel chez les sujets morts subitement ou dès le commencement des attaques du

choléra, si ce n'était *que le canal intestinal était flasque et plus pâle que de coutume;* mais si les évacuations par haut et par bas duraient déjà depuis quelque temps, alors ce canal se trouvait fortement injecté et d'une couleur rouge foncée; ce qui avait plutôt lieu dans les intestins grêles que dans les gros intestins. La membrane muqueuse de l'œsophage se trouvait quelquefois dans le même état et ulcérée, tandis que l'estomac était le plus souvent resserré et d'une substance épaisse et dure; que, lorsque la maladie avait duré long-temps, on remarquait de fortes congestions dans les gros vaisseaux de l'abdomen, élargis d'une manière remarquable, ainsi que dans le foie et dans la rate; que les poumons étaient en même temps noirs et pesans, et que, quant au cerveau, il était ordinairement dans l'état normal, surtout chez ceux que la maladie avait promptement enlevés, présentant dans les cas contraires des traces de congestion. »

La Dissertation de M. Gravier, citée dans notre chapitre VIII, nous a appris « qu'après la mort à la suite du *choléra-morbus*, la décomposition des cadavres était si prompte, qu'encore chauds ils exhalaient déjà une odeur insupportable; qu'on n'observait pas de traces d'inflammation dans les corps de ceux qui avaient succombé promptement; que plusieurs médecins avaient trouvé des *volvulus* et des invaginations dans les intes-

tins grêles; que dans le corps de quelques sujets qui avaient résisté pendant trois jours, on avait trouvé la membrane interne de l'œsophage enflammée, l'orifice cardiaque d'un rouge violet, toute la muqueuse de l'estomac épaissie, d'un brun gangréneux, perforée lorsqu'on avait vomi des vers, et qu'il en était de même de celle du duodénum; qu'après avoir trouvé sans lésions les deux autres intestins grêles, le péritoine et le mésentère, l'inflammation se montrait de nouveau dans le cœcum et le colon; que d'ailleurs tout le canal digestif était vide; que la vessie était phlogosée, ressemblant à un morceau de parchemin froissé; que le foie était de couleur ardoisée, sa vésicule pleine d'une bile jaune; enfin, les vaisseaux biliaires, la rate, les organes de la poitrine et de la tête sans altérations."

« Dans l'épidémie de 1828, d'après la relation de M. le docteur Mouat, citée au chapitre VII, faite dans une séance de la Société physico-médicale de Calcutta, on fit l'ouverture du cadavre de tous les individus qui succombaient, et un examen minutieux ne put trouver d'autre lésion qu'un peu d'engorgement sanguin et de couleur rouge dans le cerveau, les poumons, le foie, l'estomac et les intestins." D'après M. Christie, dans l'épidémie de 1824, il aurait toujours trouvé dans les membranes muqueuses du canal digestif « plusieurs points couverts d'une substance

blanchâtre, opaque et visqueuse, qui y était adhérente ; dans les intestins, cette substance était assez abondante pour remplir une longue étendue de leur cavité; dans l'estomac et dans quelques points des intestins, on trouvait une sérosité fort abondante, soit trouble, soit transparente, parfois mêlée intimement à la matière visqueuse déjà mentionnée; d'autres fois celle-ci flottant par flocons dans le liquide. La membrane muqueuse avait une blancheur extraordinaire, excepté quand il y avait phlegmasie; elle était molle et pulpeuse, et se détachait aisément sous forme de pulpe épaisse: cet état était parfois borné à certaines régions; mais chez quelques sujets on le trouvait occupant uniformément toute l'étendue du canal alimentaire; bien plus, la muqueuse de la vessie, des uretères, parfois aussi celle des poumons, offrait les mêmes apparences. Le liquide rendu par les malades avait été de diverses couleurs : gris-brun, vert, sanguinolent, ou qui offrait la consistance et la couleur de la crème. On ne remarquait pas moins assez fréquemment une congestion veineuse dans les viscères abdominaux, contenant un sang noir ; ce qui s'observait même dans les cavités gauches du cœur. »

Mais voici une autopsie plus précisée et plus détaillée; il s'agit d'un condamné âgé de 45 ans, entré à l'hôpital à six heures et demie du matin et mort à dix heures du soir, ayant eu

les traits fort abattus, la peau glacée, le pouls insensible, faiblesses extrêmes, voix éteinte, respiration froide, grande soif et salive muqueuse, auquel on n'a épargné, durant ces seize heures d'existence, ni saignée, ni sangsues (70 appliquées), ni calomel, ni extrait de coloquinte, ni teinture de cardamome et de séné, ni huile de ricin, ni sinapismes et vésicatoires, ni sable chaud sur les bras, etc.

« L'ouverture du corps, faite le lendemain, a présenté les effets suivans : dans l'abdomen, congestions veineuses dans le mésentère, l'estomac et les intestins; estomac très-contracté et contenant un peu de sérosité trouble, mêlée de flocons blancs, et sa muqueuse offrant plusieurs points de couleur pourpre, en même temps qu'elle était revêtue d'une substance visqueuse, blanchâtre; intestins grêles, amincis et distendus par une énorme quantité de liquide gris, mêlé de flocons gris ou blancs, contenant aussi plusieurs lombrics; muqueuse mince, blanche, et dans quelques points rosée; gros intestins resserrés, excepté une portion du colon ascendant, qui est très-distendue, contenant beaucoup de matière purulente; rate molle et ne contenant pas une goutte de sang; foie sain, avec des veines pleines d'un sang très-noir et la vésicule du fiel distendue par une bile de bonne apparence; vessie urinaire rétractée, et sa muqueuse enduite d'une viscosité blanche avec

des traces de congestion veineuse; *idem* des uretères. Dans le thorax, adhérences pleurétiques étendues; congestion veineuse dans les poumons; beaucoup de mucosité blanche et transparente dans la trachée; un peu de sang dans les deux côtés du cœur. Dans le crâne, vaisseaux méningés gorgés de sang noir, *idem* dans la substance cérébrale et dans le haut de la moelle épinière. » Deux autres autopsies de sujets, dont l'un avait été porté à l'hôpital à cinq heures et demie et y était mort à minuit, et dont l'autre avait pris mal à deux heures après midi en travaillant, avait été conduit à l'hôpital à quatre heures et demie, et y était mort à six heures; ces deux autopsies, disons-nous, ont présenté les mêmes altérations, mais à un bien moindre degré; le cerveau, la moelle épinière et les viscères de la poitrine étaient sains, ce qu'il faut attribuer au peu de durée de la maladie, malgré qu'on n'eût pas non plus épargné les remèdes. Le second a présenté ceci de remarquable, qu'ayant été saigné, quoiqu'il fût à la veille d'expirer, au bras et à l'artère temporale, on ne put obtenir qu'une once de sang noir par la veine, et l'artère n'en fournit pas. » Le lecteur éclairé ne manquera pas de distinguer ici ce qui a appartenu au choléra d'avec ce qui a été le pur effet d'une médecine irritante et perturbatrice.

Si les saignées pratiquées par M. Christie

et ses confrères paraissent avoir été fort peu convenables, nous devons leur savoir gré de leurs observations sur le sang des malades attaqués du *choléra :* quelquefois il était entièrement noir, de la consistance du miel liquide, ou bien, après quelques minutes d'exposition à l'air, il se prenait en un caillot homogène, restant ainsi pendant vingt-quatre heures, sans se séparer en *sérum* et en *crassamentum.* Dans quelques cas sa couleur était plus noire que de coutume; il ne devenait pas rutilant après quelques minutes d'exposition à l'air; quelquefois pourtant, au milieu de cette teinte sombre, le sang était sillonné de filamens rouges, et dans quelques cas rares il offrait ses qualités ordinaires.

Quant aux ouvertures de cadavres faites en Russie, voici comment s'explique M. le conseiller de Hubenthal, cité précédemment: « Partout engorgement des vaisseaux sanguins dans les organes essentiels à la vie, sans extravasation ou *inflammation*, ou phénomènes indiquant celle-ci. Le sang était stagnant, décomposé et montrait des signes d'une putréfaction commençante. A l'ouverture du crâne on trouvait les méninges rouges, les vaisseaux sanguins du cerveau surchargés d'un sang épais, d'une couleur foncée; épanchement dans les ventricules de sérosités presque nulles. L'intérieur de la colonne vertébrale présentait les mêmes phénomènes. Après l'ouverture du

thorax, on trouva les poumons surchargés d'un sang noir, leur texture altérée en plusieurs endroits, et des adhérences avec le thorax; le cœur rempli de sang à demi coagulé, et contenant dans les ventricules des amas de mucosité, composée de la matière du blanc de l'œuf coagulé; la substance du cœur flétrie et ramollie; les artères et les veines coronaires surchargées d'un sang noir. Après l'ouverture du bas-ventre, on trouvait l'épiploon et le diaphragme légèrement rouges; l'estomac et les intestins, surtout les intestins grêles, fortement rouges; çà et là les traces de la putréfaction commençante; l'estomac rempli d'eau et les intestins distendus par l'air; le foie surchargé de sang noir; la vésicule du fiel remplie d'une bile noire; rarement elle était vide, mais le canal cholédoque était toujours fermé; la rate, chez ceux qui étaient morts subitement, était dure; chez ceux qui avaient été plus long-temps malades, elle était friable. Les *vasa brevia* toujours surchargés de sang; les reins contenant une plus ou moins grande quantité d'une urine foncée; la vessie peu rouge, le plus souvent vide.[1] »

Les médecins français qui ont été envoyés en Pologne, après avoir constaté l'existence du choléra-morbus dans les armées russe et polonaise, ont aussi eu l'occasion de vérifier

---

1 Journal de médecine et de chirurgie pratique, Juillet 1831.

par les ouvertures de cadavres, que la maladie était la même que celle observée dans l'Inde : non pourtant que les résultats cadavériques soient identiques dans toutes les espèces et à toutes les époques de la maladie; mais ici le choléra de Pologne paraît avoir appartenu à l'espèce décrite par M. Christie, puisque les résultats de l'autopsie ont été les mêmes, et c'est peut-être bien pour la première fois que l'anatomie pathologique a servi du moins à démontrer l'identité de maladies qui se propagent à des distances très-éloignées. Voici ce qu'ont reconnu les médecins français : « Cinq malades étaient morts dans la nuit; nous en choisîmes deux, et nous procédâmes de suite à l'autopsie, en présence de plusieurs médecins. Les cinq cadavres avaient une rigidité très-grande, et que nous avons retrouvée chez tous ceux qui sont morts de cette maladie. *Abdomen.* La tunique superficielle des intestins avait une couleur rosée; le sang qui s'écoulait des vaisseaux était généralement liquide, abondant, noirâtre; la rate était petite et molle, le foie dans l'état ordinaire, la vésicule était remplie d'une bile noirâtre. L'estomac et les intestins ont été détachés avec le plus grand soin, au moyen de quatre ligatures; après les avoir convenablement nettoyés, nous en avons fait l'ouverture. L'estomac présentait des plaques d'un rouge livide et des injections linéaires de même couleur; il était rempli d'un

mucus épais, d'un blanc jaunâtre, visqueux; la membrane villeuse se détachait facilement. La portion supérieure de l'intestin grêle contenait une très-grande quantité de mucus épais, semblable à celui de l'estomac; à mesure qu'on avançait dans l'intestin, ce mucus devenait plus blanc; quelquefois il prenait une teinte jaunâtre. La quantité de la matière sécrétée était très-considérable. Nous avons observé des injections partielles de l'intestin grêle, une tuméfaction des cryptes dans une assez grande étendue, et quelques plaques d'un rouge plus ou moins foncé; sous les doigts, les intestins faisaient éprouver un sentiment d'empâtement; çà et là on distinguait quelques petits corps sablonneux. On retrouvait dans le gros intestin la matière blanchâtre, épaisse et visqueuse, qui par endroits avait un aspect purulent; vers la fin de l'intestin cette matière ressemblait à de la purée. La vessie, légèrement injectée, offrait également ce mucus blanchâtre qu'on retrouvait aussi dans les fosses nasales et dans l'œsophage; les poumons étaient généralement engoués; le cerveau était injecté et d'une consistance plus molle que dans l'état normal; le sang était partout liquide et abondant dans les cavités splanchniques. Les mêmes altérations existaient chez le second sujet, seulement le mucus était mêlé à une exhalation sanguine.[1] »

---

1 Gazette médicale de Paris, du 7 Mai 1831.

Peu d'autres renseignemens ont été ajoutés par les nécroscopies des malades morts du choléra en Russie, si ce n'est que M. Jachnichen, membre du conseil de médecine de Moscou, nous en promet beaucoup; car il annonce, comme nous le verrons dans les chapitres suivans, avoir fait un grand nombre d'ouvertures de cadavres, qui seront probablement tout aussi concluantes que celles de M. Christie; et nous n'avons, en les attendant, qu'à rapporter ce qu'en dit M. Rang, médecin d'Orembourg, cité par M. Schubert, lequel apprend qu'il n'a été fait qu'une seule ouverture de cadavres d'individus morts du choléra dans cette ville, à cause de la répugnance des habitans, et qu'elle a été pratiquée par l'un de ses collègues, M. Pipirou, qui a observé ce qui suit : « Corps recouvert de taches olivâtres et prêt à passer à l'état de décomposition, nonobstant que la perte de la vie fût récente; muscles plats et mous; les poumons contractés et ne contenant point de sang; le tube digestif dans l'état normal et vide, excepté que le duodénum était d'un rouge bleuâtre, qu'il était rempli de sang noirâtre et d'une matière jaune et muqueuse; le foie parsemé de taches jaunâtres; le système de la veine porte gorgé d'un sang noir; la vésicule du fiel pleine de bile; la vessie urinaire remplie d'urine. » Ces phénomènes, ainsi que les symptômes, ont fait prononcer à MM. Schubert, Rang et Pipi-

rou que la maladie n'était pas inflammatoire, qu'elle n'était non plus ni purement bilieuse, ni purement spasmodique, mais qu'elle est spasmodique et bilieuse en même temps. Suivant M. Schnurrer, l'on a trouvé dans les autopsies qui ont été faites en Russie, le sang des artères et des veines épais, tenace et bien plus foncé qu'à l'état sain; les intestins n'avaient pas leur éclat accoutumé; il y avait des congestions sanguines dans la rate, et quelquefois dans le foie l'on a rencontré du sang épais et visqueux; on a aussi trouvé épanché dans l'encéphale du sang de couleur foncée et concret.

Au bout du compte nous ne serions peut-être pas plus avancés par de nouveaux travaux en ce genre, dont les résultats, lorsque la maladie a été très-courte et qu'on n'a pas eu le temps de tourmenter le malade par des médicamens très-actifs, sont complétement négatifs. En effet, l'on vient de voir, qu'à part le premier cas, qui a été le complément d'une ancienne affection hépatique, et que Lieutaud a peut-être eu tort de rapporter au choléra proprement dit, les autopsies des sujets morts dans les premières heures de l'invasion de la maladie n'ont présenté aucune lésion intérieure, et que ce n'est que chez ceux où la durée du mal a permis de mettre en usage divers remèdes stimulans et drastiques, que se sont observé des congestions dans les viscères

du bas-ventre, de la poitrine et de la tête, soit qu'elles aient été l'effet de l'irritation augmentée par ces remèdes, ou des violentes contractions causées par la permanence du spasme affreux qui constitue le choléra, sur quoi paraissent être généralement d'accord tous les observateurs judicieux.

On aura pu remarquer en second lieu, à l'occasion de ces nécroscopies, que les épidémies de choléra n'ont pas été les mêmes en 1817, 1819, 1824 et les années suivantes, et que celle surtout de 1824, observée par M. Christie, a différé singulièrement, quant aux caractères ordinaires et reconnus, du *choléra-morbus*, quoique la maladie n'ait pas moins été très-aiguë, puisque plusieurs malades sont morts en peu d'heures sans avoir vomi, et seulement sous l'action d'une diarrhée muqueuse. Le génie de cette épidémie la rapprocherait de celle des aphthes, des angines, des maladies pelliculaires, couenneuses, qui ont fait tant de ravages, décrites par Marc-Aurèle Séverin, Ret-elaer, Fothergill, en dernier lieu par MM. Brétonneau, Trousseau, Émengard, Bourgeois, Ramon et autres, sous le nom d'angine couenneuse et de *diphtérite*, même de *diphtérite cutanée*, où toutes les muqueuses tégumentaires, même celles des organes de la génération, sécrétaient abondamment des humeurs blanches, grises, etc., dans deux épidémies qui ont ravagé la Sologne

et d'autres lieux humides en 1828 et 1829; mal qui a été funeste à un grand nombre dans les classes pauvres et en même temps très-contagieux, et qui a été décrit en détail dans le numéro de Juillet 1830 des Archives générales de médecine. On peut dire à cette occasion, comme à l'occasion de l'épidémie décrite par M. Christie, que des émanations les plus malfaisantes se sont trouvées répandues dans l'atmosphère et ont irrité les membranes muqueuses de divers organes, dont elles ont accéléré la sécrétion qui leur est propre, jusqu'à l'épuisement des forces; émanations douées d'une bien plus grande malignité dans le Bengale, où elles n'ont eu que le temps d'agir sur les muqueuses de la déglutition, de la digestion et de la respiration, opérant une crispation sur les tissus sensibles, et produisant, malgré l'abondance des humeurs excrétées, la sensation impérieuse de la soif, ce qui prouve bien que ce symptôme appartient à la lésion ou à la perversion du système sensitif.

En troisième lieu, l'on a pu voir aussi qu'en effet les émanations dont il s'agit sont des plus délétères, puisque pendant la vie, et dans très-peu de temps, elles s'opposent à l'hématose, qu'elles pervertissent la contractilité artérielle et qu'elles noircissent le sang, altération que cette humeur principale éprouve dans plusieurs autres cas semblables; et puis-

que, après la mort, la fermentation putride s'empare aussitôt des cadavres, ce qui n'arrive pas moins dans tous les cas d'excessive malignité des causes morbifiques : d'où je conclus que les malades qui périssent du choléra de l'Inde meurent empoisonnés d'un poison éminemment septique, qui détruit ou qui neutralise immédiatement, comme le chlore neutralise les mauvaises odeurs et détruit les couleurs, le principe qui anime nos organes et qui leur fait exécuter des fonctions. S'il nous est permis d'en juger par les autopsies connues, la matière de la contagion produit les mêmes effets dans le choléra de Russie, et montre, par l'affaissement des muscles et des poumons, que les élémens de cette contagion sont aussi éminemment septiques; conclusion que j'émets avec conviction et qui mérite bien toute l'attention des bons esprits qui s'occupent d'hygiène publique.

CHAPITRE X.

Du traitement du choléra sporadique en Europe.

Nous avons dit au commencement du premier chapitre de cet ouvrage que les principales causes des épidémies qu'on ne peut attribuer ni à des alimens ni à des boissons de mauvaise qualité, dépendent de molécules

invisibles suspendues dans l'air, provenant soit de terrains infectés par la décomposition de matières végétales et animales, soit de vapeurs qui s'exhalent de toutes les ouvertures et de toute la superficie de la peau d'un ou de plusieurs corps malades; et que ces molécules, pénétrant les corps sains de toutes les manières, altèrent l'état normal des fonctions, les fluides et les solides, et changent l'état de santé en celui de maladie : de même il est des médicamens qui, pénétrant par les mêmes voies, peuvent remédier aux effets des causes pathogéniques ci-dessus, et changer l'état de maladie en état de santé; substances qui seraient souvent des poisons pour des corps sains et qui sont tolérées, même à des doses énormes, par des corps malades. Jusqu'ici le fil de l'observation n'est pas interrompu, mais le mystère commence quand nous nous demandons comment agissent ces moyens curatifs? Ce n'est pas chimiquement, comme lorsque nous remédions à l'empoisonnement par un acide minéral, en administrant de la magnésie; car nous ne savons pas si les miasmes sont acides ou alcalins, et ce n'est qu'à tout hasard qu'ont été imaginés divers antidotes; ce n'est pas, comme l'ont prétendu des *réalistes* allemands, par l'opposition des pôles entre le poison et son antidote, car nous ignorerons toujours lequel des deux est au pole positif ou au négatif;

ce n'est pas non plus en en débarrassant les premières voies comme corps étrangers, car les miasmes sont absorbés et mêlés à nos humeurs aussitôt qu'ils ont pénétré ; mais c'est dans le rétablissement des propriétés vitales à l'état normal, dans la puissance qui leur est rendue de réagir, qu'il nous est permis d'entrevoir le *modus agendi* des médicamens. C'est sous ce point de vue et sous celui des sympathies qu'exercent entre eux les différens organes, l'estomac surtout vis-à-vis des autres viscères, de l'enveloppe tégumentaire et des articulations, que conçoivent maintenant la plupart des bons esprits la matière médicale et la thérapeutique. Nous ne faisons qu'indiquer ce point de doctrine dont un plus grand développement (inséré dans un de mes mémoires inédits) serait déplacé ici ; mais nous devons faire remarquer, pour ce qui concerne notre sujet, que dans plusieurs épidémies graves le centre épigastrique s'est montré un centre de tension et d'irritation, et qu'en y dirigeant certains remèdes que l'expérience a appris être propres à opérer une détente, le phénomène morbide a cessé, une réaction générale s'est opérée, et le corps s'est trouvé couvert d'une sueur salutaire qui a terminé la maladie. Sans vouloir trop m'appuyer, sur ce point, de mon expérience, j'invoquerai celle de Grant, qui nous apprend dans son Traité des fièvres, avoir vu un grand nombre

de ces crises heureuses dans une épidémie qui régnait à l'hôpital de Rouen vers le milieu du dernier siècle, et je pense que l'on a eu grand tort de négliger ce but et de s'en écarter pour des médications perturbatrices ou affaiblissantes. Viennent pourtant à la suite de ces considérations sur le siége et la cause prochaine de certaines maladies épidémiques et sur les moyens d'y remédier, des vues secondaires qui concernent les indications que présentent les effets des troubles excités dans l'économie par les mouvemens tumultueux de l'état de maladie, et qui, à cause de l'apparence inflammatoire, semblent demander par exemple des émissions sanguines; mais rarement celles-ci réussissent-elles, comme il est aisé de le concevoir, surtout quand la cause pathogénique est, comme cela arrive presque toujours, d'une nature septique.

Alexandre de Tralles a dit avec raison que, puisqu'il est incontestable que le choléra est une des maladies les plus aiguës, accompagnée de syncope et de résolution des forces les plus marquées, il ne l'est pas moins qu'il faut se hâter de reconnaître son existence et de lui porter les plus prompts secours, puisque, si tout délai est nuisible dans les maladies aiguës, il est réellement mortel dans celle-ci. Nous sommes loin cependant de regarder la médication de cet ancien médecin comme suffisante : quoique conséquent au principe

qu'il pose, savoir, qu'il faut corroborer l'estomac et le recréer par des substances qui lui sont amies, il veut qu'on administre au malade du pain trempé dans du bon vin vieux et en même temps astringent; qu'on recouvre son épigastre d'épithèmes ou de cataplasmes dont l'absinthe, les feuilles de mirtille et le vin sont la principale composition, et qu'on entoure ses extrémités refroidies de compresses continuellement trempées dans l'eau chaude. Certes, quelque judicieux que soit ce traitement, il est très-insuffisant: tous les malades n'aiment pas le vin, ainsi que l'auteur en fait lui-même la remarque; puis, il n'y a qu'à se représenter un homme dont l'existence fugitive est partagée entre des vomissemens et des défaillances, pour concevoir qu'il ne sera pas possible de lui faire avaler du pain trempé dans le vin en suffisance, et il ne faut qu'avoir été témoin de l'agitation continuelle du patient, pour voir qu'il est impossible d'appliquer et de maintenir en place des topiques, sauf dans les cas les moins urgens. La médication d'Arétée est, à peu de choses près, la même, et il témoigne la même confiance dans le vin, qu'il veut qu'il soit clair et odorant, et qu'il recommande non-seulement en boisson avec de l'eau, ou imbibé dans du pain, mais encore en cataplasmes, avec de la farine, de l'absinthe, du nard, du castoréum, etc.; mais il diffère du précédent auteur en ce qu'il

veut qu'on n'arrête pas d'abord le vomisse-
ment, qu'au contraire on le favorise avec de
l'eau tiède, et qu'on sollicite l'excrétion alvine
par des onctions et des lavemens gras, muci-
lagineux et aromatiques; il veut qu'ensuite
on fasse boire fréquemment de l'eau froide
en petite quantité à la fois, puis de l'eau avec
du vin, puis du vin pur, aromatisé, sur lequel
il insiste; et pour secours extrême, il conseille
d'appliquer des ventouses sèches entre les
épaules et au-dessous du nombril, qu'il faut
renouveler souvent: les cataplasmes, les onc-
tions et les irrigations doivent être très-chauds.
A l'opposé, COELIUS AURELIANUS, partant du
système des méthodistes sur la puissance réac-
tive du froid, sans égard à l'état débile du ma-
lade, conseille d'abord l'eau froide à l'inté-
rieur et à l'extérieur, puis il en vient aussi au
vin, à la chaleur, aux aromates, aux révulsifs
et aux dérivatifs, tels que les ventouses sèches
et les sinapismes. CELSE expose les mêmes erre-
mens, qui ont prévalu jusqu'au temps où la
doctrine de GALIEN sur les quatre humeurs a
fait loi en médecine. Alors on commença à
ne voir le siége des maladies, et par consé-
quent du choléra, que dans le sang, dans la
bile, dans la pituite, ou dans la bile noire
ou l'humeur mélancolique, abstraction faite
des parties contenantes et des organes du sen-
timent et du mouvement. Les auteurs arabes
et les médecins du moyen âge qui leur ont

succédé et que j'ai consultés, AVICENNE, FALLOPE, SAVONAROLA, MASSARIA, WHIERR, SENNERT, HORSTIUS, HOULIER, etc., le grand BOERHAAVE même et son commentateur, se sont traînés à la suite des illusions du célèbre médecin de Pergame, et se sont montrés bien inférieurs à l'empyrisme raisonné d'ALEXANDRE DE TRALLES. Je ne dirai rien de l'effervescence des acides avec les alcalis, qui servait d'explication à WILLIS, SYLVIUS DE LÉBOÉ et autres chimiatres, puisque ces opinions n'ont eu que très-peu de crédit. Pourtant quelques praticiens du moyen âge s'écartaient parfois des routes battues, et FORESTUS rapporte le cas d'une femme attaquée d'un choléra flatulent en majeure partie, et qui se manifesta dans le printemps de l'année 1560, qu'il guérit assez promptement en lui faisant prendre de la poudre de *cumin* dans de la bière, et en lui faisant frotter le ventre et les articulations raidies et dans un état convulsif, avec de l'huile très-chaude d'aneth et de camomille. (FORESTUS, *lib.* 18, *observat.* 48.)

THÉOPHRASTE, DIOSCORIDE, PLINE et autres anciens auteurs d'histoire naturelle médicale avaient reconnu des vertus spéciales pour calmer les douleurs et les spasmes, dans le pourpier, la laitue, le plantain, le nymphéa, la menthe, le pouliot, et surtout le pavot; les premières de ces plantes furent conservées, mais la crainte qu'avait inspirée GALIEN des

effets stupéfians et astringeans de la dernière par l'usage de laquelle les humeurs âcres, disait-on, qui devaient être éliminées, restaient renfermées dans le corps, fit que durant plusieurs siècles on en employa rarement le suc dans les flux, si ce n'est combiné avec d'autres substances constituant la thériaque, le diascordium et autres électuaires, qui avaient beaucoup moins d'efficacité que le suc du pavot pur, et étaient bien moins faciles à administrer. Cependant, dans des temps très-anciens, Sérapion, Héraclide de Tarente, Paul d'Égine, etc., s'étaient servis fort heureusement de l'opium dans plusieurs circonstances, et il était réservé à un grand médecin du 17.e siècle, l'illustre Sydenham, de rappeler leurs succès et de faire époque dans le traitement du choléra, comme il l'a fait également dans plusieurs autres parties de la médecine pratique. L'on sait que l'Hippocrate anglais avait ajouté à la doctrine humorale de ses prédécesseurs la considération du trouble des esprits vitaux ou du fluide nerveux, pour le repos desquels il avait imaginé la préparation du laudanum qui porte son nom, remède excellent et qui a eu la gloire de n'être jamais plus oublié; or, son traitement du choléra est déduit de cette idée complexe : « éclairé, dit-il, par l'expérience et par la réflexion, j'ai vu que si l'on voulait évacuer par les catarthiques le foyer d'humeurs âcres qui donnent lieu à la mala-

die, ce serait vouloir éteindre un feu en y jetant de l'huile, et que de l'autre, vouloir empêcher par des astringens et des narcotiques employés dès le commencement, l'évacuation naturelle de ces humeurs, c'est renfermer dans le sein du malade un ennemi qui lui donnera la mort. » En conséquence SYDENHAM abreuvait ses malades pendant trois à quatre heures d'un léger bouillon de poulet à une température tiède, et en même temps en faisait recevoir en lavemens répétés, dans l'intention de bien laver le canal digestif et d'amortir toute acrimonie; après avoir pris cette précaution, notre auteur donnait immédiatement 16 gouttes de laudanum liquide dans un véhicule approprié, comme l'eau de cannelle. Que si le médecin n'avait été appelé qu'après que le malade aurait déjà eu un grand nombre de déjections par haut et par bas durant plusieurs heures, que déjà il fût épuisé, avec les extrémités refroidies, il serait très-imprudent de continuer les délayans, mais on doit administrer immédiatement le laudanum à une dose un peu élevée, comme de 26 gouttes dans une once de forte eau de cannelle et le continuer jusqu'à ce que la santé soit rétablie. La chaleur de l'été de 1676 ayant été beaucoup plus insupportable que de coutume, il y eut à Londres plusieurs accidens de choléra, accompagnés de convulsions les plus atroces, et telles, dit l'auteur,

qu'il n'en avait pas encore vu de pareilles; qu'elles s'étendaient non-seulement aux membres, mais au tronc, et que les malades pris d'un spasme universel étaient lancés avec force sans qu'on pût les retenir. Ici, les anodins seuls, donnés de bonne heure et souvent répétés, étaient capables de sauver les malades, et SYDENHAM en cite un exemple; celui d'un homme, pour lequel il fut appelé à la hâte, qu'il trouva dans des vomissemens affreux, atteint au plus haut degré par les symptômes ci-dessus, sueurs froides, et un pouls qui battait à peine : de suite 25 gouttes de laudanum furent administrées dans une seule cuillerée de forte eau de cannelle, de crainte qu'avec plus de liquide le malade ne les vomît; celui-ci ayant été mis dans son lit, une pareille dose fut répétée au bout d'une demi-heure, et successivement jusqu'à ce qu'il ne vomît plus : les spasmes et les vomissemens ne tardèrent pas à s'arrêter; mais ils reparaissaient pour peu que le malade fît du mouvement dans son lit; c'est pourquoi il lui fut prescrit de ne pas remuer et de continuer de temps en temps l'usage du remède, dont les doses furent diminuées insensiblement avec l'entière guérison du malade. (*Epistol. I ad Robert. Brady, M. D.*) Il en est de même du choléra des enfans : l'estomac de ces petits malades, avertit l'auteur, ne peut pas supporter une grande quantité de liquides, et

moins encore le tumulte causé par les purgatifs, et l'on doit attaquer immédiatement la maladie par le laudanum à la dose de deux, trois, quatre gouttes, plus ou moins, suivant l'âge, dans une cuiller de petite bière ou de tel autre liquide approprié, et le répéter d'après la nécessité.

Le 17.e siècle au surplus a été favorable à l'opium dans le traitement d'un grand nombre de maladies, nonobstant l'influence qu'y exercèrent les recherches chimiques, poussées avec une sorte de fanatisme; et peut-être le devons-nous à l'empire qu'exerçaient en même temps les idées de Van-Helmont sur l'organisme vivant, d'où il résulta dans le traitement du choléra un mélange de remèdes chimiques et de substances aromatiques et narcotiques destinées à relever les forces et à calmer l'effervescence des esprits : ainsi voyons-nous Michel Ettmuller, auteur du milieu de ce siècle, dont la pratique n'a pas été sans gloire; après avoir décrit un choléra sec et un choléra humide, après en avoir recherché la cause dans les fruits, dans la bière et le vin nouveau, ou dans un vice de l'air qui corrompt le sang; après avoir parlé, d'après Hortius et quelques autres auteurs, d'une fièvre maligne à laquelle était joint le choléra (ce qui se rapporte assez aux accidens du temps présent); après en avoir expliqué la cause prochaine par une effervescence des sucs pan-

créatiques et du canal cholédoque, qui se rencontrent dans le duodénum, et par une fermentation viciée de la masse du sang, auxquelles il oppose divers absorbans, la *terre sigillée*, la *terre solaire*, le *cristal préparé* et autres qui répondent à notre magnésie; il ajoute bientôt que le point principal est de ne jamais oublier l'opium; remède qu'il ne saurait assez louer : il se fortifie de l'autorité de plusieurs auteurs très-estimés de son temps, et il marie le laudanum avec la conserve de menthe et des eaux spiritueuses, ou bien il donne le diascordium, la thériaque, etc., et, à l'exemple de Van-Helmont, il place sur l'épigastre des emplâtres odorans (voyez Pratique générale de Michel Ettmuller, traduction imprimée à Lyon en 1691).

Dans le Traité de Pringle, des maladies des armées en campagne, il n'est aucunement question du *choléra*, quoique l'auteur parle de l'influence de la chaleur, de l'humidité et du mauvais air pour produire des dyssenteries, des fièvres bilieuses et rémittentes, et qu'il expose les maladies auxquelles les armées anglaises ont été sujettes en Allemagne et dans les Pays-Bas, ce qui tend à prouver que le choléra n'en a pas fait partie. Mais cette lacune se trouve remplie dans un appendice de Van-Swieten à une traduction italienne de Pringle, imprimée à Padoue. L'illustre médecin de Marie-Thérèse assigne les causes de

la maladie aux fruits d'été mangés avec excès, aux eaux corrompues, et à l'usage intempestif du vin nouveau ou moût, desquels résulte une altération de bile de nature diverse. Se conformant à la pratique de SYDENHAM, que pourtant il ne nomme pas, il recommande de s'abstenir des vomitifs et des purgatifs, et il fait prendre au malade, pendant trois à quatre heures, en boisson et en lavement, de légers bouillons de poulet ou de veau, ou simplement de l'eau panée; ensuite il administre à cuillerées une potion à la fois anodine et absorbante, d'une bien faible efficacité pour un aussi grand mal, et qui me prouve que l'élégant écrivain était fort peu praticien. Cette potion était composée comme il suit : eau distillée de cannelle, une once; eau d'orge, deux livres; opium pur, trois grains; yeux d'écrevisses, une drachme et demie; sirop de pavots blancs, une demi-once. Mêlez. Une semblable potion serait plus capable de favoriser le vomissement que de l'arrêter.

LIEUTAUD suit de point en point la méthode de SYDENHAM, et regarde le laudanum comme l'ancre de salut; mais il faut apprendre dans l'Essai sur les maladies des Européens dans les pays chauds, par JACQUES LIND, de quelle grande utilité, et je dirai de nécessité, se trouve ce médicament dans la plupart des maux de ces contrées. Après nous avoir avertis dans le même chapitre où il traite du *choléra-*

morbus et de la dyssenterie, maladies qui ont entre elles une grande affinité, que le *flux* (ainsi les nomme-t-il cumulativement) est une maladie qui attaque souvent les Européens dans les pays chauds, de manière qu'on y voit très-peu de fièvres malignes épidémiques qui ne soient accompagnées de cet accident, il s'exprime comme il suit sur le traitement du *choléra-morbus* : « Il commence par donner à grandes doses, par la bouche et en lavemens, une infusion légère de fleurs de camomille, ou simplement de l'eau chaude, avec quelques gouttes d'esprit volatil de corne de cerf, et immédiatement après quelques vomissemens et quelques selles il fait prendre un narcotique combiné avec la potion de Rivière et une eau aromatique (de menthe). Si la teinture thébaïque était rejetée, il donnait un grain d'opium en pilule, avec une goutte d'huile de menthe, et si le vomissement faisait encore rejeter ce remède, il en donnait le double dans des lavemens répétés pendant quelques heures, plus ou moins souvent. Il faisait aussi appliquer sur l'épigastre des topiques où entraient le vin chaud et des épices, l'opium et le camphre. Il avoue avoir été souvent obligé de mettre dans les lavemens jusqu'à demi-once de teinture thébaïque avant de réussir à rompre le spasme. Il employait comme adjuvans les pédiluves sinapisés, les vésicatoires aux jambes et même sur

le siége du mal, à la région de l'estomac ou de quelque autre partie de l'abdomen, lorsqu'une douleur y était fixée opiniâtrément dès le commencement de la maladie, et que la saignée et les fomentations chaudes n'avaient pu en triompher (ce qui suppose que LIND avait aussi quelquefois recours à ces moyens). " (Voyez Essai sur les maladies des Européens, tom. 2, pag. 43 et suiv.) CULLEN, admettant la théorie de l'exaltation de la bile dans les grandes chaleurs, ce qui irrite l'estomac et les intestins, conseille aussi de recourir de prime abord aux délayans, bannissant toutefois les vomitifs et les purgatifs, et tout ce qui pourrait ajouter à l'irritation; mais après trois à quatre heures accordées aux évacuations, il veut qu'on se hâte de recourir au laudanum liquide, dont il conseille de donner dix à douze gouttes à courts intervalles, jusqu'à ce que le vomissement ait cessé. CULLEN, reconnaissant que la maladie est du genre des spasmes qui sont sujets à récidive, veut même que l'opium soit continué durant la convalescence, en l'associant au quinquina, afin de fortifier le système digestif. BOSQUILLON, son traducteur, émet la même opinion (Élémens de médec. prat., tome 2, §. 1453 et suivans). J. P. FRANCK (*Epitom. de curand. homin. morbis*) en vient aussi à l'opium, qu'il nomme *remède divin* dans le traitement du choléra; il pense toutefois qu'il peut être prudent de

laisser finir à l'estomac sa première explosion, mais que, comme l'on n'est jamais appelé de trop bonne heure, on sera le plus souvent dans le cas de recourir sans inconvénient à l'administration de ce remède dès la première prescription médicale.

Se serait-on attendu, d'après l'étiologie du choléra et d'après l'état de faiblesse de ses victimes, que les émissions sanguines eussent pu y être recommandées? et c'est pourtant ce qui a eu lieu, d'après de certains systèmes, et ce qui se fait encore aujourd'hui dans les circonstances les plus débilitantes, comme on le verra plus loin. Tissot, dans son Avis au peuple, et quelques autres médecins, entraînés, comme l'avaient été Botal et ses partisans, par les conséquences exagérées de la circulation, recommandent, surtout chez les sujets robustes et sanguins où le pouls est fort, de pratiquer la saignée dans le commencement et lorsque les douleurs sont très-vives, disant avoir vu des vomissemens finir presque entièrement après la première saignée; ils recommandent aussi les bains tièdes. Mais ces cas d'un pouls fort et vibrant doivent être fort rares; je ne les ai jamais vus, et je ne connais pas d'auteurs qui en parlent d'après leur expérience : l'on trouve presque toujours le pouls petit, faible, inégal, avec des sueurs froides et des défaillances; état dans lequel la saignée pourrait être mortelle. L'usage du bain tiède, où l'on

fait tenir long-temps le malade, tant qu'il n'est pas trop faible, peut être un puissant calmant; il peut suspendre le vomissement et provoquer des selles copieuses qui diminuent la force du mal; mais dans une épidémie, et surtout dans les campagnes, le bain est peu praticable; il n'est pas d'ailleurs à lui seul de force à retenir une vie qui est prête à s'échapper.

Joseph Quarin, à qui j'ai déjà donné plusieurs fois des éloges justement mérités, après avoir démontré dans l'exposition de la cure du choléra (*Animadvers. pract.*, *tom.* 2, *pag.* 167) qu'il y aurait souvent du danger à suivre à la lettre la méthode préalablement délayante, d'après l'esprit de Sydenham et de la plupart des praticiens, chez des sujets qu'on trouve déjà, dès la première visite et après peu d'heures de maladie, dans une extrême faiblesse, avec le hoquet, l'obscurcissement de la vue et un pouls insensible et fugitif, déclare n'avoir jamais eu lieu de se repentir d'y avoir renoncé et d'avoir de suite administré la potion calmante ci-après, dont le malade devait prendre une demi-once toutes les quatre ou six minutes, suivant l'urgence, mais jamais à de plus longs intervalles, de crainte de priver l'opium de son efficacité, ce qui arrive effectivement lorsque les prises sont trop éloignées l'une de l'autre. L'auteur affirme avec assurance avoir guéri de cette

manière avec rapidité plus de cent *choléra-morbus*. La potion se compose de trois onces d'*eau de menthe*, de vingt-quatre gouttes de *laudanum liquide* et de deux onces de *sirop de kermès*.

Après avoir reconnu dans les premières occasions que j'ai eues de traiter le choléra, combien peu étaient indiqués et admissibles les émissions sanguines et les médicamens vomitifs et laxatifs, et m'être convaincu de l'utilité directe de l'opium, il me restait à faire un choix entre l'administration immédiate de cette sorte de spécifique et l'usage préalable de boissons délayantes convenables pendant quelques heures, avant de donner le laudanum, et je me décidai pour le premier parti. J'y fus entraîné, tant par l'exemple de Quarin que par la conviction ou je suis que, la cause prochaine du choléra essentiel consistant dans un état convulsif de l'estomac et des intestins, qui attire et précipite toutes les humeurs du corps dans ce canal et qui les altère immédiatement, comme cela arrive dans toutes les affections nerveuses, plus je laisserai durer la perturbation, plus le mal grandira, plus les humeurs s'altèreront; qu'enfin, dans une maladie qui va en croissant de minute en minute, si l'on temporise par des demi-mesures, l'on ne s'expose pas moins à produire des congestions et des espèces d'inflammations qui augmentent à chaque vo-

missement. Je comparai cet état aux fièvres intermittentes, dont j'avais traité plusieurs centaines, et ou j'avais appris que plus on tarde à donner le quinquina, plus les embarras des viscères augmentaient, plus la fièvre devenait rebelle, par la force de l'habitude, et je n'ai pas eu à me repentir d'avoir pensé ainsi. Sur la fin du dernier siècle et encore en 1802, il avait éclaté dans les environs de Nice, comme je l'ai déjà dit, une épidémie de *choléra-morbus*, où l'on perdit beaucoup de monde par les délayans, les laxatifs et les lavemens : on n'en perdit plus dès qu'on eût suivi le conseil que je donnai, comme membre d'une commission de santé, d'abandonner ces remèdes et de recourir de suite à l'opium. J'ai obtenu les mêmes succès étant médecin de l'hôpital civil et militaire de Martigues, pays où le *choléra-morbus* était assez commun de mon temps; et je me rappelle toujours avec une vive satisfaction, que passant sur l'un des ponts de cette ville par une journée très-chaude du mois de Juillet 1806, ou le thermomètre marquait 25 degrés à l'ombre, je vis gissant à terre, au soleil, au bout de l'un de ces ponts, un pauvre pêcheur de moyen âge, poussant des gémissemens sourds, vomissant à tout moment avec effort, suant à grosses gouttes et ayant les cuisses repliées sur le tronc. J'allai de suite chercher la potion de QUARIN, désignée ci-dessus, chez un pharmacien du

voisinage, et je lui en fis prendre moi-même toutes les quatre à six minutes, ce qui le soulagea promptement et lui fit ouvrir les yeux; il lui en fallut encore une seconde potion, et au bout de deux heures on put le conduire chez lui, où il fut bientôt rétabli; mouvement qu'on n'aurait pu lui faire faire auparavant. Quelques jours après j'eus encore le bonheur de guérir un pauvre artisan, mais dans sa propre maison. Le volume du remède augmenté par l'excipient, le fait quelquefois rejeter par le vomissement : alors je donne la teinture thébaïque seule ou sur un morceau de sucre; d'abord à la dose de quinze gouttes, puis à celle de dix, ce que je fais continuer jusqu'à ce que le vomissement ait cessé; car dans cette maladie, comme dans le tétanos et plusieurs autres, l'on peut dire qu'il y a tolérance de l'économie animale pour les narcotiques; l'on éloigne de plus en plus l'administration du remède, et l'on en diminue les doses à mesure que le danger est passé : pourtant on doit le continuer encore pendant deux jours, pour prévenir les récidives. Quelquefois l'on est forcé de donner le laudanum en pilules, et c'est ce qui m'est encore arrivé en dernier lieu chez la femme du tailleur du collége royal de cette ville, âgée de 60 ans, attaquée d'une espèce de *choléra* sec, et que je soigne tous les ans de quelque grave maladie. Cette femme, d'un grand embonpoint et

de couleur olivâtre, épouvantée par un état de suffocation accompagné de vomissemens fréquens par lesquels elle ne rendait rien, m'avait fait appeler à la hâte, au moment où je faisais ma visite à l'infirmerie du collége : je la trouvai haletante, ayant le ventre balloné et ne pouvant rendre ni les urines ni les selles depuis vingt-quatre heures. Je prescrivis un potion calmante, où entraient le laudanum liquide, la liqueur d'Hoffmann et l'eau de fleurs d'oranger, des fomentations et des lavemens. La potion était vomie à mesure que la malade en prenait, et les fomentations, ainsi que les lavemens, augmentaient le mal au lieu de le soulager. Alors je fis faire huit pilules de quatre grains de laudanum, et je prescrivis d'en prendre une à chaque demi-heure : peu d'instans après la première prise, les douleurs commencèrent à s'apaiser; il y eut un relâchement général, au moyen duquel, vents, urines et selles commencèrent aussi à se faire jour : la malade était comme entièrement rétablie, après avoir pris les huit pilules; cependant elle eut une rechute, qui nécessita d'en prendre une seconde dose, au bout de laquelle, et par le secours d'un bon régime, elle a joui depuis d'une assez bonne santé. Enfin, j'ajouterai que le docteur Mitler, médecin à Epfig (Bas-Rhin), élève distingué de notre faculté, à fait insérer dans la Gazette médicale de Paris (numéro du 4 Juin 1831),

l'observation d'un choléra-morbus dont fut attaqué un journalier, âgé de 39 ans, dans le mois de Juillet 1830, et où, fidèle aux instructions qu'il avait reçues dans mon cours sur les épidémies, il eut un plein succès avec le laudanum donné à hautes doses.

L'usage de l'opium n'exclut pas celui des sinapismes ou des vésicatoires appliqués aux jambes comme révulsifs, et sur l'abdomen comme dérivatifs; de faire des onctions d'huile chaude camphrée ou de camomille sur ces parties; il n'est pas moins indispensable de chauffer continuellement avec des flanelles imbibées de vapeurs aromatiques les membres à mesure qu'ils se refroidissent; de frotter les tempes, le cou, la poitrine et le creux de l'estomac avec de l'esprit volatil de Sylvius, de l'eau des Carmes, de Cologne, de la reine de Hongrie ou du bon vinaigre, suivant ce qu'on peut avoir, pour soutenir les forces et prévenir les défaillances. Ces frictions seront remplacées par quelques cuillerées de vin chaud, lorsqu'on n'aura plus à craindre le vomissement.

Nous n'insisterons pas davantage sur le traitement du choléra simple et sporadique, non plus que sur la médication qui lui est le mieux appropriée. Ces choses sont connues depuis long-temps de tous les praticiens éclairés, et le médecin en chef de l'armée et de l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg,

M. le docteur Roux, déjà cité dans une note, qui a beaucoup vu, me rapportait que dans plus de vingt cas de choléra qu'il avait traités avec succès, l'opium avait toujours fait la base de sa médication, d'où il partageait mon étonnement de la pertinacité de celui de l'Inde et de Russie, ce qui suppose l'adjonction d'une autre maladie, contre laquelle le laudanum seul ne suffirait pas. Il n'est pas moins connu que si le choléra n'est que le symptôme d'une fièvre rémittente ou intermittente, il faut également l'attaquer par l'opium, de crainte qu'il ne soit mortel dans l'accès; mais qu'il faut ensuite prévenir le retour de l'une et de l'autre maladie par le moyen du quinquina donné à forte dose.

Enfin, dans la convalescence, dont il ne faut pas s'occuper avec moins de soin, comme les forces ont éprouvé une grande dépression, tant par la violence et la durée de la douleur, que par les grandes évacuations, le régime diététique doit être surveillé avec beaucoup d'attention, de manière à relever les forces sans trop stimuler; car les organes digestifs conservent long-temps une grande susceptibilité à être irrités, et par conséquent à un renouvellement des mêmes scènes qu'on a eu bien de la peine à apaiser. Il faudra donc donner aux convalescens des alimens de facile digestion, nutritifs, mais en petite quantité à la fois, et plutôt souvent renouvelés; leur

interdire sévèrement ceux qui sont flatueux, les viandes grasses, fumées, salées, de venaison, le vin nouveau, la bière nouvelle, les vins doux, les fruits douceâtres, etc.; et en général, pendant les huit premiers jours il ne leur convient de boire que du vin chaud, et seulement par cuillerées. Le pain doit être de pur froment, et celui de seigle doit être interdit. Il faut surtout éviter le froid aux pieds, l'air du matin et du soir, et de rester long-temps exposé au soleil.

CHAPITRE XI.

Du traitement du choléra épidémique usité dans l'Inde, en Russie et en Pologne, avec des réflexions à la suite.

Nous avons ainsi passé en revue au chapitre précédent le traitement du choléra en Europe, proposé par les maîtres des différens siècles qui ont le plus honoré la profession de médecin, et nous y avons ajouté notre propre expérience; dans les chapitres antérieurs nous avions fait voir que cette maladie est identique partout : il reste à vérifier si, dans le choléra de l'Inde, de Russie et de Pologne, la science s'est trouvée à la hauteur de son sujet, ou si elle ne s'est pas montrée insuffisante quant aux moyens de guérison de cette maladie, et c'est ce que je laisserai juger à mes lecteurs après qu'ils auront vu de quelle manière

on traite le choléra dans ces contrées. Déjà, si le lecteur a fait une sérieuse attention au chapitre VII, à ce qui nous a été transmis par des témoins oculaires, par des gens de l'art qui ont eux-mêmes mis la main à l'œuvre, il sera déjà convaincu que ce qui a été utile en Europe, l'a été pareillement dans l'Inde; mais l'on ne saurait trop multiplier les preuves, tant sur ce qui est utile que sur ce qui est nuisible dans une aussi grave maladie, et l'on ne saurait trop non plus insister sur les causes qui la propagent et sur les moyens que l'expérience et la raison nous font voir être capables de la resserrer et de l'éteindre; c'est ce qui m'a obligé à répéter les mêmes choses plus souvent même que je ne l'aurais voulu.

1.° Les rapports parvenus à M. le docteur Kéraudren, inspecteur général du service de santé de la marine royale, et qu'il fait connaître dans son Mémoire sur le *choléra-morbus* de l'Inde, publié en 1824 et réimprimé en 1831, dont j'ai déjà parlé, établissent positivement que les vomitifs, les purgatifs et les alcoolats sont nuisibles dans cette maladie; que les émissions sanguines épuisent promptement les forces, et que, la maladie étant entièrement spasmodique, l'opium, l'éther et les autres anti-spasmodiques, employés dès le principe, sont les seuls remèdes qui guérissent et qui soulagent avec promptitude. Les médecins de Manille ont eu de grands suc-

cès avec la mixture suivante : camphre, quatre grains; laudanum liquide, quatre-vingts gouttes; esprit de vin rectifié, une once. Mêlez le tout avec une égale quantité d'eau bouillante, et faites prendre en une seule dose, qu'on réitère à toutes les six heures, jusqu'à ce qu'on aperçoive de la diminution dans les principaux symptômes. Ils employaient aussi des révulsifs. Le Mémoire commence par sept observations particulières de malades du choléra, faites par MM. Saint-Yves, Lefèvre et Labrosse, chirurgiens de la marine royale, tant aux îles Maurice et Bourbon, qu'à bord des vaisseaux stationnés dans ces parages. De ces sept cholériques, cinq ont guéri et deux sont morts. Les guérisons ont été obtenues par le laudanum, l'éther sulfurique et le camphre, administrés unis ou séparément, par la bouche et en demi-lavemens, combinés avec les révulsifs, frictions, vésicans, etc. Les malades étaient entrés en convalescence dès le troisième jour. Il est vrai que le choléra n'était pas des plus violens, et que, dans quelques-uns de ces cas, il y avait plus de diarrhée que de vomissemens; il est vrai aussi que dans les deux sujets qui sont morts, la méthode anti-spasmodique n'a été ni assez prompte, ni assez active, et que dans l'un des deux cas (la sixième observation), la teinture d'aloës se trouve, je ne sais pourquoi, mêlée avec les calmans; et je ne sais pas non plus

pourquoi M. Kéraudren ajoute : « que la saignée générale ou locale peut être utile lorsque le malade, entré en convalescence, présente des indices de phlegmasie dans les viscères du bas-ventre; » mais l'auteur n'a pas fait attention que son conseil implique contradiction avec l'essence reconnue de la maladie, qui est le spasme, qu'on a cherché à résoudre avec l'opium, et dont les phlegmasies intestinales sont l'effet et non la cause; que si le malade est entré en convalescence, il est guéri, et qu'il n'y a plus alors de phlegmasie à combattre par les émissions sanguines.

Je trouve les mêmes contradictions dans la leçon de M. Andral, citée plus haut : le professeur de Paris, après avoir très-bien caractérisé le *choléra*, après avoir déclaré qu'on ne peut pas le considérer comme une phlegmasie, puisqu'à l'ouverture des cadavres on ne trouve la plupart du temps aucune altération notable dans le canal intestinal et ses annexes; qu'ainsi l'innervation paraît jouer le principal rôle dans cette maladie, qu'on doit plutôt placer dans la classe des *enthéralgies*, et après avoir blâmé avec raison les médications incendiaires de plusieurs médecins anglais et indous, il propose le traitement suivant : « *De faire usage des émissions sanguines* chez les sujets jeunes et vigoureux, et de *s'en abstenir* lorsqu'il y aura *des défaillances et des convulsions*; car ces dernières sont toujours

augmentées par la saignée, à moins qu'elles ne soient le symptôme d'une *méningite;* de frictionner la peau avec une *flanelle sèche* et *imbibée* d'une *décoction* de plantes aromatiques; de promener sur les membres des sinapismes; de donner l'opium à l'intérieur et en lavemens, en même temps qu'on administre des boissons émollientes à une température peu élevée. » Le professeur de Paris, qui parle un peu tard de l'opium, ne peut s'expliquer, et moi non plus, l'espèce de vénération des médecins anglais pour le calomélas; et je ne m'explique pas non plus celle qu'il conserve pour la saignée dans une maladie qui n'est jamais exempte de défaillances et de convulsions, dont la cause, si c'est une *méningite*, ne peut jamais être dévoilée qu'après la mort. Mais dans cette maladie, comme dans bien d'autres, il est malheureusement trop rare de trouver des écrivains conséquens!

2.° Du temps où M. Vos observait la maladie, on n'était nullement fixé, dit cet auteur dans le mémoire cité plus haut, sur sa nature et son traitement: « Celui-ci mettait son ancre de salut dans la saignée, un second dans le calomel, un troisième dans les médicamens excitans unis à l'opium. Quelques Européens, de constitution forte et malades depuis peu de temps, parurent soulagés par la saignée, mais qui réussissait mal en général. On appliquait des vésicatoires ou des sinapismes sur

le bas-ventre, mais qui empiraient le mal, loin de le soulager. Les fomentations étaient sans efficacité; le bain chaud, au contraire, produisait un heureux effet tant que le malade y restait; mais à peine en était-il sorti, que les symptômes renaissaient et que l'abattement général se manifestait davantage. Des frictions spiritueuses, l'application de couvertures et de sacs de sable chaud étaient le meilleur moyen de ramener la chaleur. L'opium et le calomel, donnés dès le commencement, furent les remèdes internes qui eurent le plus d'efficacité; et lorsque le malade était parvenu au troisième ou quatrième jour, on lui faisait prendre des purgatifs, ce qui n'était pas toujours sans danger; en même temps on le soutenait par un peu de vin, du bon bouillon, du sagou, etc.[1] »

3.° Nous apprenons de l'auteur de la Dissertation soutenue à notre Faculté sur cette maladie, M. Gravier déjà nommé, et témoin oculaire du debut de l'épidémie en 1817 « que les médecins anglais du Bengale, ne reconnaissant le choléra que lorsqu'on rend beaucoup de bile, ne voulurent pas d'abord donner ce caractère à cette épidémie, à cause du manque total de bile et de matière âcre dans l'estomac et les intestins, qu'ils avaient observées d'au-

1 Mémoires de l'Académie des sciences de Batavia, *Épidém. de choléra de* 1817.

tres fois d'une manière invariable, soit durant la vie, soit après la mort; qu'ils la considérèrent comme une maladie spasmodique, où, les puissances vitales s'anéantissant rapidement par les douleurs et les convulsions, il fallait par conséquent les relever par tous les moyens possibles externes et internes; qu'à cet effet le conseil de santé de Madras avait fait publier: de frictionner l'estomac avec de l'huile de térébenthine, de la teinture de cantharides et des esprits camphrés; de donner trois à quatre fois par jour trente gouttes de laudanum dans une petite quantité d'esprit de menthe, et un opiat composé de quinze grains de calomélas; si les symptômes s'exaspéraient, de faire prendre un bain chaud avec un dixième d'*arak* (eau-de-vie de riz), et d'appliquer un large vésicatoire sur le thorax; et dans le cas d'un affaiblissement tel que le pouls ne soit plus sensible au poignet, de donner des liqueurs fortes avec du laudanum, de l'éther, du calomélas et du chili en poudre : médecine qui était aussi celle des *Mestres* (médecins indiens), lesquels donnaient largement le cardamome, le gingembre et le chili. »

Ce traitement, fondé sur la théorie et l'expérience, avait été justifié par des succès, et l'on ne saurait y trouver à redire autre chose, sinon l'emploi du calomel, qu'on ne sait trop ce qu'il fait ici et que les Anglais placent par-

tout à tort ou à raison; cependant M. Gravier, qui, sans être docteur, avait déjà improvisé la science, et se trouvait placé dans l'Inde à la tête du service de santé d'un établissement français, traite cette méthode de meurtière, et imbu du trop fameux système créé au Val-de-Grâce, qui avait pénétré jusqu'à lui, il ne voit dans le choléra de l'Inde qu'une *gastro-entérite*, « qu'une irritation phlogistique du canal digestif, qui d'abord se présente sous la forme nerveuse, pouvant devenir mortelle dans ce degré, et qui revêt le caractère inflammatoire pour peu qu'elle se prolonge; il propose en conséquence aux membres du conseil médical (le *Board*) de se borner à l'eau de riz légèrement acidulée, à des demi-lavemens avec le même liquide, et si les extrémités deviennent froides, si les spasmes et l'oppression augmentent, *de recourir à la saignée et de la réitérer jusqu'à la cessation des symptômes alarmans*; et (que le lecteur ne s'en étonne pas, car nous sommes dans le temps des merveilles) il affirme qu'à peine la déplétion sanguine opérée, la face du malade s'épanouissait, la langue s'humectait, les vomissemens, les selles, les spasmes diminuaient et même cessaient quelquefois. M. Gravier nous apprend encore avoir guéri quatre malades qu'il avait enfermés chez lui, à qui il n'avait donné le premier jour que de l'eau en boisson et en lavement, le lendemain de l'eau de

poulet et de la crème de riz; le troisième jour, il les avait purgés avec deux gros de sulfate de magnésie; le quatrième jour, administration d'une légère infusion d'écorces d'oranges, et le sixième jour, guérison complète. C'était aussi là la médecine d'un médecin indien au service du gouvernement et celle d'un officier anglais, qui guérit *presque* tous les malades de son régiment en leur faisant boire du lait mêlé avec du carbonate de magnésie. » Peu de lecteurs croiront que ces guérisons aient appartenu à de véritables *choléra-morbus*, ou du moins que ce n'en étaient que des simulacres; au surplus, m'étant trouvé l'un des examinateurs de cette thèse, et ayant demandé au candidat pourquoi, puisqu'il avouait que la première période de cette maladie était nerveuse, il n'y avait pas coupé court en employant l'opium, à quoi il m'a répondu: « qu'à la vérité il n'y avait pas pensé, étant préoccupé de l'idée d'inflammation », et il n'a montré que de l'embarras lorsque je lui ai demandé des explications sur la phrase suivante, insérée dans sa thèse, et qui condamne sa théorie sur les avantages de la méthode antiphlogistique; savoir: « qu'il n'y a pas d'exemple qu'un malade abandonné à lui-même ait guéri; mais qu'il y avait eu beaucoup de terminaisons favorables, malgré l'influence perturbatrice d'un traitement stimulant! »

4.° Dans l'épidémie de 1828, d'après le rap-

port cité plus haut du docteur Mouat, lu à la Société physico-médicale de Calcutta, on lit le passage suivant : « La saignée qui, dit-on, avait été employée dans les épidémies précédentes avec un soulagement prompt et durable, n'avait servi dans celle-ci qu'à abattre davantage les malades, qu'à amener des spasmes et des sueurs froides et qu'à briser la puissance vitale. Il y avait ici faiblesse du pouls ordinairement lent, de 50, 55 à 60 pulsations par minute, rarement à 80. Le calomel, donné par dose d'un scrupule avec l'opium sec ou en teinture, fut ce qui eut le plus d'efficacité pour arrêter le vomissement : la magnésie calmait la sensation de brûlure à l'estomac ; on relevait les forces par des vésicatoires sur la poitrine et le long de l'épine du dos, et à l'intérieur par le laudanum, l'éther, l'ammoniaque et le camphre, et surtout par le sagou, mêlé à l'eau-de-vie chaude, ce qui produisait des effets plus durables ; par des bouteilles d'eau bouillante placées sur les côtés, les bras, les cuisses et les jambes. La boisson d'eau chaude était funeste. Une seconde épidémie ayant succédé à celle-ci, dans laquelle l'action artérielle était beaucoup plus forte, et où le choléra était le plus souvent accompagné de fièvre, de trente-cinq malades treize furent d'abord traités par la saignée, et il en mourut sept. »

« D'une autre part, et dans une autre réu-

nion de la Société de Calcutta, le docteur PRESTON a fait l'éloge du *phosphore* dans le traitement de plusieurs maladies, et spécialement du *choléra-morbus* : il l'a administré, comme excitant et fortifiant, à un soldat chez qui cette maladie s'était manifestée depuis deux heures et dont les forces étaient déjà anéanties, à la dose de deux grains en pilules et une autre dose trois heures après; le malade éprouva dans l'estomac une forte sensation de brûlure; à la seconde dose, le front fut couvert d'une sueur chaude, et il guérit. Au contraire, un autre soldat succomba. L'auteur affirme que le phosphore augmente l'appétit, stimule la digestion et semble communiquer directement des forces; mais il faut s'en abstenir toutes les fois qu'il y a inflammation.[1] »

5.° D'après sa théorie, que le *choléra-morbus* indien est un catarrhe de la muqueuse gastro-intestinale, en vertu duquel le liquide rendu si abondamment par haut et par bas, provient de la sécrétion extraordinaire de ses glandes muqueuses, M. CHRISTIE, plusieurs fois cité, a adopté dans l'épidémie de 1824 une thérapeutique multiple, confuse, dont la saignée et le calomel font la base, et qui, comme nous l'avons déjà dit, n'a pas été heureuse, à en juger par les observations insérées

---

1 Extrait de la Gazette médicale de Paris, du 5 Mai 1829.

dans le travail qu'il a publié. Voici en somme ce traitement : « Suivant cet auteur, les deux grandes indications à remplir sont, de changer le mode vicieux d'action des membranes muqueuses et de rétablir la circulation du sang vers la surface du corps : la première se remplit par l'opium et le calomel ; la seconde par le calomel, la saignée et les épispastiques. A la faiblesse on oppose l'infusion du poivre noir, la teinture de cardamome ; à la soif, l'on oppose l'eau de riz ; aux spasmes et aux douleurs locales, les embrocations calmantes, les lavemens anodins, etc. ; au froid des membres, l'application du sable chaud. L'auteur redoute l'opium quand la phlegmasie franche complique le catarrhe ; il l'a d'ailleurs employé sous toutes les formes en potion et en lavement, mais toujours associé à d'autres médicamens ; il ne le regarde au surplus que comme stimulant, et il le place à côté de l'alcool, de l'éther, des teintures aromatiques, ou bien comme auxiliaire du calomel, encore faut-il que ce soit dans le choléra catarrhal, et il éprouve une répugnance pour l'opium, à cause de sa *qualité irritante*, pour le cas où le choléra serait inflammatoire : dans cette dernière circonstance la saignée est un remède puissant et ne l'est pas moins contre le choléra catarrhal, et d'après l'auteur il ne faut s'en abstenir que dans les cas où l'attaque de la maladie a été précédée d'une grande

faiblesse; car, dit-il, la saignée diminue le travail vicieux des membranes muqueuses, en leur soustrayant les matériaux qu'elles élaborent, et elle rétablit le cours du sang vers la surface du corps; ce qui s'obtient aussi en couvrant toute la surface de la peau d'emplâtres vésicans. Quant au calomel, il peut être donné seul, mais d'après M. Christie il vaut mieux l'associer à un purgatif dans le choléra inflammatoire, et à cet effet il l'unit à un cathartique stimulant pour qu'il ne séjourne pas trop long-temps dans les intestins; il en attend aussi une action sialagogue, à laquelle il paraît mettre beaucoup de confiance: il conseille aussi par analogie, mais sans en avoir jamais essayé, de faire respirer le malade sur une vapeur ou un gaz médicamenteux, lorsque la difficulté de respirer est très-grande et que l'affection catarrhale paraît avoir gagné la muqueuse pulmonaire.» Du reste, l'auteur s'est montré peu fidèle à ses deux indications dans leur application à la pratique, et on le voit chez de pauvres malades, morts en quinze à seize heures, employer successivement la médication suivante: calomel, un scrupule; teinture de cardamome, un demi-gros; teinture d'opium, un gros, dans un peu d'eau tiède; emplâtre épispastique à l'abdomen et à la poitrine; sinapismes au pied; sable chaud sur les bras; trente sangsues aux tempes; eau de riz tiède pour bois-

son; calomel et extrait de coloquinte, de chaque dix grains; deux onces d'huile de ricin et teinture de cardamome en lavement; vingt sangsues; infusion de séné composé, trois onces, et demi-once de teinture de rhubarbe; vingt sangsues: mort à la quatorzième heure, qui eût sans doute été du moins retardée sans ces tortures qu'on ne peut certainement pas appeler du nom de médecine, et c'est encore pire d'un troisième malade.

6.° L'auteur des observations sur le *choléra-morbus*, insérées dans le Journal complémentaire cité plus haut, termine son article par l'exposé des méthodes de traitement qu'il a vu pratiquer, ou dont il a ouï parler dans l'Inde: « Les opinions, dit-il, sur les médications les plus propres à guérir cette maladie terrible ont varié, comme celles qui ont été émises sur ses causes et sur ses caractères propres. On a tour à tour prôné les acides minéraux, le charbon de bois délayé dans de l'eau, le calomélas à grandes doses, auquel on avait attribué des propriétés sédatives. Dans ce dernier temps, la médication antiphlogistique, administrée avec vigueur, a paru avoir de bons résultats (n'oublions pas que c'est M. Regnaud, un des fidèles partisans de M. Broussais, qui parle), mais seulement lorsque la marche du choléra n'était pas très-rapide (ou plutôt lorsque ce n'était pas le véritable choléra qu'on avait à traiter). Le traitement qui

compte aujourd'hui le plus de partisans, qui semble ordinairement sauver le plus de malades, est celui qui consiste à donner de très-fortes doses de laudanum dès les premiers signes du choléra. Le système nerveux, qui paraît jouer un grand rôle dans le plus haut degré de cette affection, se trouve *violemment* modifié par l'action de ce médicament (il faut convenir que c'est une douce, une salutaire violence), et son développement est souvent enrayé par cette brusque secousse. Le calomélas est d'ordinaire uni au laudanum dans les prescriptions des médecins anglais. L'efficacité non douteuse des narcotiques, mais les résultats fâcheux qu'entraînent souvent les préparations d'opium à fortes doses, me portent à croire que la *thridace* (pauvre remède) les remplacerait avec avantage ; ce n'est d'ailleurs qu'une conjecture, que je ne puis baser sur aucun fait, et dont l'expérience seule démontrerait la justesse ou la fausseté. Le protochlorure de mercure (le mercure doux ou calomel) est considéré par les Anglais comme exerçant une action directe sur le foie, et ils l'associent toujours au quinquina dans le traitement des fièvres d'accès; ils le donnaient aussi dans la dyssenterie, mais ils sont revenus à l'usage du laudanum, comme plus sûr et plus approprié. »

Nous allons suivre le traitement du *mordéchi*, continuant sa route en Orient pour

aller s'établir dans le vaste empire de Russie, malgré les neiges et les frimas, et n'y trouvant plus des médecins accoutumés à le combattre après l'avoir étudié : c'est pourquoi nous n'avons que fort peu de choses positives et raisonnées à dire sur les médications qu'on a opposées au choléra dans ces contrées, et que nous ne connaissons en partie que par les journaux politiques et par quelques dissertations purement historiques; il semblerait même, d'après ces documens, que toutes les notions classiques auraient été ignorées, et qu'on n'aurait recouru qu'à des moyens empiriques.

La relation du journal d'Odessa du 10 Novembre, du choléra qui a éclaté à Tangarok, où l'on se plaint que les sangsues ne s'attachaient point à la peau des personnes atteintes de cette maladie, nous montre assez quel est l'esprit des gens de l'art de ce pays. Eh! comment n'auraient-ils pas saisi une méthode aussi facile que celle qui fait consister toute la médecine à savoir que toutes les maladies viennent d'irritation, puis d'inflammation, et qu'il ne faut pour les guérir que des sangsues, de l'eau de gomme, des cataplasmes émolliens et une abstinence opiniâtre de toute nourriture? Mais le document suivant, tiré de la lettre d'un médecin russe, lue par M. Adelon dans la séance du 7 Décembre de l'Académie de médecine de Paris, dont j'ai

déjà parlé, confirme amplement ce que je présumais : « Le traitement du choléra, écrit l'anonyme, consiste, dans la première période, lorsque les évacuations n'ont pas encore commencé, à prendre *quelques purgations* et des rafraîchissemens, savoir : *eau laxative de Vienne*, deux onces; *teinture aqueuse de rhubarbe*, une once; *acide tartarique*, une demi-once; *eau distillée aromatique quelconque*, trois onces; à prendre chaque heure ou chaque demi-heure, jusqu'à effet purgatif convenable; ou bien, pour les pauvres, *poudre de rhubarbe*, un scrupule; *acide tartarique*, un gros; *semences de fenouil*, un gros et demi; en faire une poudre pour une dose; ou enfin du calomel seul, dix grains avec du sucre. *Une application de sangsues* sur l'abdomen favorise les effets de cette médication. Pendant la seconde période de cette maladie, le conseil de médecine de l'empire russe prescrit : 1.° la saignée; 2.° immédiatement après, 10 à 20 grains de mercure doux en pilules; 3.° du laudanum de SYDENHAM, quarante à soixante gouttes dans deux onces d'eau de menthe; 4.° de frotter la partie douloureuse de la poitrine avec quelque spiritueux; 5.° d'administrer des bains de vapeurs. Le même conseil prescrit dans la troisième période des gouttes d'Hoffmann et une infusion de plantes aromatiques, puis un régime léger, mais nourrissant, qui conduit à une prompte convales-

cence.[1] » L'auteur de la lettre ajoute, comme nous l'avons déjà dit, « que tout mortel que soit le choléra, il est toujours susceptible de guérison quand les moyens nécessaires sont employés à temps. » Mais certes, ce ne sera pas avec une médication aussi contraire, aussi confuse et aussi peu raisonnée que cette guérison s'obtiendra ! Nous lisons ailleurs[2] « que des effets réitérés et couronnés de succès, faits par plusieurs médecins à Moscou, ont prouvé l'utilité de la fumigation par la vapeur du vinaigre pendant les premiers accès du choléra, en même temps qu'après la fumigation le malade est placé dans un lit chaud et qu'on lui administre des boissons chaudes: on répète ces fumigations plusieurs fois dans la journée. Les médecins ont également remarqué que le choléra est souvent la suite de l'usage inopportun des laxatifs (que pourtant on a vu recommandés dans la lettre ci-dessus), dont même les plus faibles, même la *magnésie*, pris à une forte dose, produisent les mêmes résultats; l'infusion de *gaïac*, prise comme préservatif, a également causé la maladie (c'est-à-dire ne l'a pas empêchée). » Il faut cependant convenir que ces fumigations tant vantées, et qui, comme on l'a vu plus haut,

---

1 Gazette de France du 15 Décembre 1830, et Gazette médicale de Paris du 11 Janvier suivant, pag. 452.

2 Gazette de France, lundi 29 Novembre 1830.

avaient aussi été essayées au Bengale, n'ont pas été aussi efficaces qu'on l'annonçait, puisque bientôt on les a laissées là, ainsi que les médecins de profession, pour se jeter dans les bras d'un empirique.

En effet, nous lisons encore dans la même gazette, du 30 Novembre, « que, d'après une lettre de Saint-Pétersbourg, arrivée la veille, un habitant de Smolensk, venu à Moscou, avait indiqué le seul remède jusqu'ici reconnu efficace, et qui consiste à faire prendre au patient, dès l'invasion de la maladie, *une forte dose de magnésie*, à le coucher dans un lit chaud et à le couvrir des pieds jusqu'au-dessus de la poitrine d'un *cataplasme de poussière fine de foin*, telle qu'elle se détache dans les greniers et se trouve sur les planchers. Cet homme a été comblé de faveurs par les autorités. » On a aussi proposé une décoction de *son de sarrasin*, à laquelle on ajoute une faible dose de laudanum ou d'opium pur : moyen tout aussi insignifiant.

L'on voit par ce qui vient d'être dit, qu'il est fort à craindre que les personnes qui se mêlent de l'art de guérir dans l'empire de Russie, aient été prises à l'improviste par le *choléra-morbus*, maladie à la vérité exotique; que, sans avoir égard à ce caractère, qui exigeait de profondes recherches, on a reçu le choléra comme un hôte vulgaire, lui appliquant, sans recourir à une sage théorie dé-

duite de l'examen des faits, des médications routinières, chacun suivant les habitudes qu'il a contractées en exerçant son art comme un métier; qu'en conséquence les uns, ne voyant partout que des inflammations, ont mis leur ancre de salut dans les émissions sanguines, générales et locales, ainsi que le démontrent le tableau que je viens de présenter et la lettre du docteur Loder, médecin ordinaire de l'empereur, rapportée précédemment; et les autres, uniquement occupés à évacuer des saburres, n'ont eu recours qu'aux purgatifs et aux laxatifs, employant aussi la magnésie pour neutraliser de prétendus acides, tandis que quelques-uns mettaient en jeu l'acide tartarique pour neutraliser des alcalis : le laudanum, à la vérité, ne fut pas négligé partout; mais on le plaça à la seconde période, au lieu qu'il aurait dû l'être à la première, et au milieu de médicamens dont l'action est directement opposée à celle qu'on pouvait attendre de ses propriétés. Parmi ces contradictions, qui font perdre tout crédit à la médecine, celle-ci a dû souvent le céder aux remèdes de bonnes femmes, et tous ensemble à l'idée désespérante qu'on avait affaire à un fléau inconnu et indomptable; ce qui, loin d'arrêter le mal, n'a fait, comme de raison, que lui ouvrir les portes de nouvelles provinces, de la Podolie par exemple, si l'on peut en croire les journaux du 15 Décembre 1830, et si la peur

n'a pas enfanté ces nouvelles par ses exagérations accoutumées, et la Pologne définitivement. Cette confusion m'a surtout empêché de tirer aucun parti de la pratique des médecins russes et polonais, pour exposer ce qu'on a fait de mieux pour le traitement du choléra dans ces contrées.

M. le docteur Jachnichen, dont j'ai déjà parlé, nous informe dans son mémoire, que depuis trois mois il a donné des soins à cinq cents malades, mais sans nous dire combien il en a guéri, ni de quels procédés il s'est servi; mais plus loin il nous fait savoir « qu'on ne doit point compter sur les secours de l'art dans cette horrible maladie; qu'il est démontré que le choléra, parvenu à un certain degré d'intensité, est absolument incurable; que parfois il l'a vu atteindre ce terme en peu d'instans; que néanmoins celui qui a duré douze heures, offre encore quelques chances de guérison, chances qui décroissent à proportion de la durée de la maladie (proposition contradictoire, ou du moins très-obscure); que, de plus, chaque malade aurait constamment besoin du secours d'un médecin qui fût auprès de lui jusqu'à ce que le danger fût passé; car nulle maladie n'est plus perfide; ce qui serait impossible dans une grande ville très-peuplée. » Il résulte de ces aveux de l'auteur du mémoire, que ses cinq cents malades ne lui ont guère servi qu'à des

autopsies cadavériques, fonction dont il avait été chargé par le conseil; il résulterait aussi que dans l'empire russe on ignorerait encore l'utilité des gardes-malades, auxiliaires indispensables, chargés d'exécuter les ordres des médecins et de pourvoir à leurs prévisions; ce qui leur permet de donner leurs soins à un grand nombre de malades; mais j'ai peine à croire qu'on en soit réellement au dépourvu. A défaut de ce que M. Jachnichen ne nous apprend pas, nous avons une lettre de M. le docteur Raimann, directeur de la police sanitaire à Saint-Pétersbourg, lue dans la séance du 22 Février 1831 de l'Académie royale de médecine de Paris, par M. le docteur Marc[1], dans laquelle il est dit: « que les guérisons paraissent avoir été obtenues par l'emploi modéré des saignées, de l'opium et du calomel, c'est-à-dire que ces moyens ont été la base du traitement; et que la méthode anglaise, qui consiste à porter cette médication aux plus hauts degrés, ne paraît pas avoir réussi; qu'au surplus, il regarde le choléra comme une affection du grand sympathique, laquelle pourrait être considérée comme le résultat d'un empoisonnement très-prompt. »

Le défaut d'une bonne théorie, l'hésitation, l'imitation, l'empirisme, paraissent avoir été les guides de M. de Hubenthal dans le trai-

1 Gazette médicale de Paris du 26 Février 1831.

tement de la maladie en question, après s'être si fort distingué dans la description qu'il en a faite; et l'on se demande comment lui et tant d'autres médecins ont pu mettre la saignée en première ligne, après avoir vu que, durant la vie, il n'y avait presque plus de pouls, et qu'après la mort les viscères ne présentaient aucune trace d'inflammation! et cependant voici comment ses malades étaient traités, sans qu'il nous apprenne s'il en a guéri quelques-uns. « Les indications curatives sont: 1.° de combattre la contagion dirigée vers les organes principaux, de rétablir l'équilibre de la circulation extérieure et intérieure, ainsi que la température normale du corps; 2.° de rappeler les forces vitales du système nerveux qui est *déprimé*. Le principal moyen pour remplir la première indication, ce sont les évacuations sanguines; pour pratiquer la saignée, il ne faut point perdre de temps. L'ouverture de la veine doit être grande, car il est quelquefois très-difficile d'obtenir une quantité suffisante de sang; on est même souvent obligé, pour faire couler le sang, de plonger le malade dans un bain qui ait la température de 32 degrés de Réaumur. Une machine pneumatique pourrait être d'une grande utilité dans ce cas, et si la maladie m'épargne, j'essaierai ce moyen. Après avoir saigné le malade, il faut tâcher de l'échauffer. A cet effet, on emploie des fomentations d'une in-

fusion de feuilles de bouleau, d'herbes aromatiques, de houblon, etc.; mais il faut les continuer jusqu'à ce que le pouls et les battemens de cœur deviennent de nouveau sensibles. Un moyen plus sûr, c'est de mettre le malade dans une double cuve, dont l'intervalle est rempli d'eau chaude. Si le froid du corps n'est pas extrême, on peut employer des embrocations avec l'huile, du goudron, des frictions avec l'infusion de moutarde et de poivre, avec la teinture de cantharides, avec l'esprit de camphre et l'ammoniaque. Les bains aqueux (température de 30° Réaumur) et de vapeurs sont alors aussi d'une grande utilité. Si le froid est à un haut degré, les bains et toute pression extérieure deviennent nuisibles. Les sinapismes et les vésicatoires ne sont utiles qu'au commencement de la maladie; plus tard, l'état particulier de la peau rend leur emploi inutile, et il faut se servir à leur place de l'arrosement avec la cire fondue. Il est clair que la grande faiblesse doit exclure l'usage des purgatifs. Je n'ai jamais employé le calomel, comme font les Anglais, et toutes les fois que je l'ai vu employer par d'autres, les symptômes spasmodiques ont augmenté d'intensité, et le mal n'a été diminué ni guéri. »

« Pour remplir la seconde indication, le remède souverain c'est l'opium; son action est d'autant plus sûre, qu'après avoir fait précéder des évacuations sanguines abondantes,

on le donne dans des émulsions huileuses et dissout dans l'huile à des intervalles très-rapprochés. Dans cette maladie singulière, l'action de l'huile est aussi singulière; elle apaise la soif et arrête le vomissement. Souvent, lorsque je manquais de tous autres remèdes, je donnais aux malades l'huile de pavot avec le meilleur effet. Il n'y a que les ivrognes, dont l'estomac est déja dans un état de faiblesse et d'irritation au commencement de la maladie, qui supportent les spiritueux, tels que l'éther sulfurique, les teintures d'opium, d aloës, d'ellébore, l'huile de menthe poivrée; l'opium pur dans l'eau de noix muscades, avec l'huile de ricin, le mucilage de gomme arabique et le sirop de fleurs d'oranger dissous, au commencement tous les quarts d'heure une cuillerée à café; plus tard, toutes les heures: on continue ce remède jusqu'à ce que le vomissement et les douleurs cessent. Il ne faut pas permettre que les malades dorment; au contraire, il faut les éveiller en leur adressant la parole et en leur faisant sentir des odeurs fortes; car, dans cet état de stupeur, le sommeil peut facilement amener la mort. Si le malade est mieux, on peut permettre le sommeil; car alors on soulage le malade. Outre l'opium, on peut employer les infusions de fleurs d'oranger, de cannelle, de menthe poivrée, de mélisse, etc., avec du vin chaud. En cas de constipation, on donne des lave-

mens laxatifs. Si le sujet est peu sensible et dans un état de stupeur, il faut donner la coloquinte, l'aloës, etc. S'il y a une rétention d'urine, on emploie l'huile de genièvre, l'esprit de nitre éthéré. J'ai quelquefois trouvé utiles, dans une période avancée de la maladie, les acides minéraux et l'acide prussique; si les symptômes dangereux ne cèdent pas à l'usage de l'opium, on en augmente la dose, et on y joint l'éther, le musc, etc.; lorsque la maladie avait été grave, il restait après les symptômes primitifs une grande faiblesse, une mauvaise digestion, un sommeil agité, la perte de la mémoire, une faiblesse d'esprit, qu'il fallait traiter suivant les règles de l'art.[1] »

Laissant les praticiens de la Russie, pour interroger les médecins allemands qui ont écrit d'après les faits qu'ils ont recueillis, et qu'ils ont accommodés à leurs idées, nous apprenons de M. Schnurrer, que dans l'épidémie du choléra qui s'était propagée, en 1823, jusque dans la Syrie, aux environs de Laodicée (Latakie), d'Antioche et d'Alep, « tous les secours humains avaient été prodigués en vain à son début; et ce ne fut qu'à la fin qu'on réussit à sauver un certain nombre de malades par des saignées copieuses, des pédiluves et des décoctions dont on ne spécifie pas la nature. Au mois de Mai 1821, sur les côtes de

1 Journal de médecine et de chirurgie pratique, Juillet 1831.

la mer Caspienne, où la maladie était parvenue après avoir traversé la Perse, d'où elle prit son chemin vers le nord, et était parvenue à Bacou, ville qui compte 12,000 Perses et 800 Russes, cédée a la Russie en 1723, on commençait le traitement, à l'instant même de l'invasion, par déshabiller le malade, puis, en le soumettant au massage et aux affusions froides (médication déjà usitée en Perse dans les fièvres malignes lors du voyage du chevalier Chardin), on pinçait et on frottait les membres, le tronc, et particulièrement la poitrine et les épaules, durant deux ou trois heures, en même temps que le malade était continuellement arrosé d'eau fraîche; revenu à lui, on le mettait au lit, on lui faisait prendre une infusion théiforme, jusqu'à production de sueur, laquelle, lorsqu'elle se montrait, pouvait faire regarder le malade comme hors de danger : les mesures étaient si bien prises par les autorités, qu'il y avait des vases pleins d'eau à tous les coins des rues et même sur les routes. Personne ne passait la nuit tout seul, et dès que quelqu'un était attaqué de la maladie dans la rue, tous les passans s'en occupaient et chacun accourait des seaux d'eau à la main. Chacun se rendait également à l'invitation des habitans d'une maison où quelqu'un était tombé malade. Toutefois M. Schnurrer, après avoir passé en revue toutes les médications, dit que les affusions d'eau

froide et les bains chauds n'ont pas été plus efficaces que les saignées, le calomel, l'ipécacuanha et l'opium, et que l'on n'a pu sauver jusqu'ici que la moitié des malades : il a la bonhomie de nous apprendre qu'au 17.e siècle on employait dans l'Inde avec succès contre le *choléra-morbus* sporadique, un clou rougi au feu, qu'on enfonçait dans les parties calleuses du talon, ce qui suspendait les douleurs de l'estomac, et préparait les malades à l'action bienfaisante des diaphorétiques." Il eût été utile d'apprécier avec critique l'action de l'eau froide, évidemment employée pour susciter une réaction; celle des révulsifs, tels que le clou rouge, et celle des diaphorétiques; mais l'auteur, quoique médecin du duc de Nassau, s'est montré peu médecin dans cet opuscule, à moins qu'il aït été mal compris par son traducteur : il ne dit pas d'ailleurs qu'il ait vu la maladie, même sporadique, et il paraît avoir puisé aux mêmes sources que le praticien de Leipzig, avec lequel je l'ai déjà comparé, et dont je vais exposer la méthode curative qu'il propose, sans que jusqu'ici elle ait été appliquée à personne, malgré ses efforts pour la faire adopter en Russie.

M. Schubert, frappé sans doute de la non-réussite de la médecine ordinaire, qu'il appelle la *vieille médecine*, s'efforce de nous jeter dans les bras de la doctrine *homéiopathique*, qui a de chauds partisans en Allema-

gne, et qui en compte déjà quelques-uns en Italie et en France. Il s'élève donc avec force contre l'usage des saignées, des mercuriaux et de l'opium donné en grande quantité, et il assure qu'il n'y a que les remèdes que la nouvelle médecine a imaginés qui soient appropriés au choléra, qui puissent le guérir; ces remèdes sont : l'ellébore blanc (*veratrum album*), l'ipécacuanha, l'arsenic, et l'aconit napel, le premier surtout. Mais qu'on ne s'épouvante pas au nom de ces poisons, car la dose qu'on en donne ne peut faire ni bien ni mal. L'on sait que cette singulière rêverie (nuisible seulement quand il faut agir) n'est que l'extension des essais faits par HAHNEMANN de l'action de plusieurs médicamens sur les personnes saines, ainsi que de l'observation de la suspension des propriétés des deux pôles opposés lorsqu'ils se rencontrent : or, a dit le fondateur de l'homéiopathie, si l'ellébore, l'ipécacuanha, l'arsenic et l'aconit font vomir les personnes saines, donnés à doses suffisantes, ils doivent arrêter le vomissement chez les malades, donnés à doses infiniment petites, puisqu'il y a un rapport entre ces substances et le vomissement.

Que la conséquence soit juste ou non, ce dont les adeptes se mettent peu en peine, le médecin de Leipzig n'en déduit pas moins son traitement préservatif et curatif, qui consiste, le premier, à prendre tous les sept à

huit jours une *boulette* ou pilule d'amidon et de sucre, contenant environ un 800.e de grain de l'un des remèdes ci-dessus, et surtout du *veratrum.* Il faut en même temps éviter tout ce qui pourrait causer la maladie, et dans le régime, renoncer à tous les stimulans et aux corps froids, même à changer de chemise et de draps de lit, pour ne pas se refroidir. Il prohibe surtout dans le régime les végétaux et les alimens et boissons qui peuvent avoir une action médicale, le persil, le céleri, la guimauve, les bouillons de poulet, les épices, etc. Il permet de se servir des chlorures pour anéantir les miasmes; mais ce ne doit pas être dans l'appartement des malades, crainte de neutraliser l'action préservatrice ou curative des moyens homéiopathiques. Ce sont les mêmes moyens qu'on emploie contre la maladie quand elle s'est manifestée; mais alors on tient constamment sur la langue du malade (à supposer qu'il ne les rejette pas) une boulette ou une goutte de la miraculeuse teinture homéiopathique[1]. Or, il est évident que cette

---

1 Voici la composition de ce ridicule et mystérieux remède homéiopathique. ℞ Racine de *veratrum*, un grain; sucre de lait, 30 grains; triturez ensemble pendant un quart d'heure; puis ajoutez de quart d'heure en quart d'heure, toujours 30 grains du même sucre de lait; ensuite, au huitième quart d'heure, ajoutez 40 grains du même sucre. Prenez un grain de ce mélange, pour le mêler avec 30 grains de sucre ordinaire; puis de ce dernier prenez encore un grain, pour mêler pendant trois fois avec autres 100 grains de sucre. Alors on prend un

médication ne peut guérir qu'autant que la nature seule guérit le choléra, ce qui ne s'est encore vu que très-rarement.

Que me le pardonnent MM. les homéiopathiciens de tous les pays, je perdrais mon temps à examiner la part que peut avoir leur manière de voir dans le traitement du choléra, jusqu'à ce qu'il me soit démontré que la nature seule a plusieurs fois guéri cette maladie, ou que, comme d'autres affections plus légères, elle a pu être subjuguée par ce qui peut mettre l'imagination dans un état soutenu de tension chez les ames faibles. Ne considérant donc ici que les moyens employés depuis plus de deux mille ans par la médecine usuelle, et qui ont été essayés à tour de rôle dans les épidémies actuelles du choléra, que nous continuons à regarder comme formées de cet accident grave, et comme constituant une fièvre dont on n'a pas encore assigné la nature, nous allons passer en revue l'utilité et les inconvéniens des affusions d'eau froide et de la chaleur, des toniques et excitans, des

---

grain de ce dernier mélange et on le fait dissoudre dans 100 gouttes d'alcool absolu et autant d'eau; puis on en prend une goutte, qu'on met de nouveau dans 100 gouttes d'alcool, et on continue de même pendant trente fois. C'est de cette dernière solution dont on se sert en liquide, ou bien en en versant une goutte sur de l'amidon et du sucre pour en faire des boulettes. On recommande que la préparation se fasse hors de l'atmosphère de toute substance médicale, et de la conserver dans des lieux obscurs.

émissions sanguines, des évacuans des premières voies, de l'opium, des vésicans et autres exutoires, enfin, du quinquina. Je dis l'*utilité*, car enfin; puisqu'il en est de ces médications avec lesquelles tous les malades sont morts, et d'autres avec lesquelles le tiers ou la moitié ont été guéris, il en résulte que parmi elles les unes ôtent tout moyen à la nature humaine de triompher du mal qui l'accable, et qu'il en est aussi qui aident la nature, ou qui du moins ne la contrarient pas; d'où, après mûr examen, nous avons cru pouvoir tirer les conclusions suivantes:

1.° Que les affusions d'eau froide, employées depuis si long-temps en Perse, et que l'on eût abandonné, si on ne leur eût reconnu quelque utilité, peuvent être pratiquées avec avantage, non point chez des sujets affaiblis, mais chez des sujets forts et robustes; non point dans l'acte même du choléra, mais avant son invasion et durant ses prodromes marqués, comme ils ont été remarqués dans l'épidémie de Russie, dans l'intention, comme on le conçoit bien, de provoquer une réaction qui, au moyen du lit et d'une boisson sudorifique, amènerait une diaphorèse par laquelle on a vu souvent avorter ou se terminer la maladie. Quant à la grande chaleur qu'on dit avoir été utile en Russie, je le conçois facilement, surtout durant l'hiver de ce pays, et d'après le froid dont sont frappées pendant

l'accès les parties externes du corps; mais ce n'est là qu'un accessoire.

2.° Que, d'après ce qui a été observé dès l'origine de la médecine, les excitans aromatiques et les cordiaux sont des agens très-bien adaptés dans cette maladie, qu'elle soit simple ou complexe, sporadique ou épidémique, et *à fortiori* dans cette dernière, à cause de sa nature très-septique; qu'il faut les employer autant à l'extérieur qu'à l'intérieur, en couvrant de compresses imbibées de vin aromatique, de vinaigre camphré, de teintures spiritueuses, la poitrine, le ventre et les extrémités inférieures du malade; en lui faisant aspirer des eaux confortantes, et en lui en frottant les tempes, le visage et la nuque: le tout accompagné du secours de la chaleur.

5.° Qu'au contraire, les émissions sanguines de tout genre sont contre-indiquées dans ce même état, et que si quelquefois elles ont soulagé et même guéri, ce ne peut être que quand le basard a fait rencontrer aux empyriques des sujets très-pléthoriques: circonstance dans laquelle le médecin judicieux devra encore s'en servir, non comme moyen de guérison, mais comme préparatoire et détruisant une complication.

4.° Que les vomitifs, les purgatifs et les laxatifs, quels qu'ils soient, même le calomel et la magnésie, employés comme absorbant des acides, sont directement opposés à la nature

de la maladie, et je suis parfaitement d'accord avec COELIUS AURELIANUS, qui avait déjà démontré aux partisans de son temps des vomitifs et des purgatifs dans cette maladie, *qu'ils ne faisaient par là que jeter de l'huile sur le feu.*

5.° Qu'à dire vrai, la cause occasionelle du choléra agit sur les liquides comme sur les solides, en altérant la constitution des premiers, et en excitant jusqu'à l'exagération la propriété contractile des seconds, ce qui peut justifier jusqu'à un certain point le conseil donné par des praticiens célèbres, de laisser évacuer les humeurs pendant un certain temps, avant d'enrayer par des moyens convenables cet excès de contractilité; mais que, considérant d'une part l'impossibilité presque absolue qu'il y a à ce qu'on soit appelé avant qu'il y ait déjà eu plusieurs vomissemens et plusieurs selles, par où le malade se trouve déjà purgé des humeurs les plus altérées; de l'autre, que plus on laisse persister l'état vicieusement contractile ou convulsif, plus il y a augmentation d'altération des humeurs et de leur attraction vers le canal digestif, avec épuisement des forces; que, dis-je, d'après ces considérations, et plus encore d'après l'expérience, il convient d'enrayer la perturbation aussitôt qu'on est arrivé auprès du malade, à moins qu'il ne s'agisse pas d'un choléra *légitime,* mais bien d'évacuations précipitées par

haut et par bas de matières saburrales, produites par indigestion, par un amas de bile, ou par toute autre cause étrangère au vrai choléra, et qu'on regarde plutôt, avec raison, comme un *bénéfice de nature*.

6.° Que l'*opium*, dont le conseil de santé de Madras avait pressenti toute l'utilité dans l'épidémie de 1817, est le médicament le plus convenable à employer pour arrêter cette perturbation des solides vivans et cette perversion des humeurs, le calmant par excellence, le véritable spécifique, qu'il faut se hâter d'administrer sous la forme et aux doses consacrées par l'observation, pour apaiser des troubles qui vont en croissant de minute en minute; que la meilleure préparation est celle imaginée par SYDENHAM, laquelle contient un grain d'opium pur par dix-huit gouttes[1], dose

1 Il est dit, dans une notice statistique du commerce de la Chine avec la Compagnie des Indes orientales, insérée dans le cahier d'Octobre 1830 de la Bibliothèque universelle, publiée à Genève, « que la quantité totale de thé qui en est exportée en Europe et en Amérique, tant par la Russie que par Canton, n'est guère au-dessous de 70 millions de livres anglaises, ce qui, au plus bas prix, représente à Canton une valeur de 77,500,000 francs, et que l'on importe en Chine annuellement de 13 à 14,000 caisses d'opium, drogue dont les Chinois font autant, et peut-être plus d'usage que les Turcs; nonobstant qu'elle soit prohibée par les lois chinoises et qu'elle n'entre en Chine que par contrebande, s'élevant en consommation à 70 ou 75 millions de francs, c'est-à-dire représentant une valeur presque égale à celle du thé que l'on en exporte. Cet

qu'on doit administrer de suite dans le plus

---

opium, usité en Chine, provient du Bengale, où il forme un des principaux revenus de la Compagnie des Indes, et l'on en exporte encore du Levant 5 à 600 caisses, pour le mélanger avec celui de l'Inde, auquel il est fort inférieur. On estime la population de la Chine à 140 millions d'habitans, et en supposant pour chaque 10,000 de ceux-ci une caisse d'opium, pesant environ 150 livres, il en résulte l'énorme consommation, qui va même chaque année en augmentant, d'une livre sur 66 individus. »

La recherche d'un état d'ivresse ou d'images agréables et fantastiques, est la cause de cette grande consommation de l'opium, qui, dit-on, a triplé depuis dix ans, ce qui prouve, de même que l'abus chez nous des liqueurs fortes, ou que l'homme préfère le plus souvent la folie à la raison, ou qu'il cherche partout à s'étourdir sur ce que les réalités ont de cuisant pour lui. Mais ce n'est pas là où j'en veux venir en écrivant cette note, c'est pour avertir que dans le cas où les habitans de l'Inde feraient aussi un usage habituel de l'opium, circonstance qu'il m'est permis de conjecturer, les doses de ce médicament que j'ai indiquées contre le choléra seraient insuffisantes, et devraient être doublées et triplées. Je ne suis pas moins induit à penser que si cette substance, employée à doses médicales, est un remède divin dont on ne peut se passer, elle devient un véritable poison septique, énervant, antivital, lorsqu'on en use habituellement, comme le font les peuples que j'ai nommés, et même plusieurs Anglais, dont j'ai connu quelques-uns portant sans cesse sur eux une fiole de laudanum liquide dont ils buvaient de temps en temps. Cet abus prédispose à toutes les maladies, et sans doute aussi au *choléra*, qui pour lors est un mal sans ressource ; et cet effet doit d'autant plus être remarqué pour l'Inde, que nous avons déjà vu que les peuples de ce pays font un usage habituel pour leur nourriture de la plante de *nymphea*, à laquelle tous les anciens avaient reconnu des propriétés sédatives, et par conséquent affaiblissantes du système digestif, à quoi ne se rapporte pas moins l'abus que font les peuples du Septentrion des liqueurs alcooliques.

court véhicule approprié, en descendant ensuite à dix ou douze gouttes, données de six en six minutes, jusqu'à ce que les efforts pour vomir et pour aller à la selle aient tout-à-fait cessé; qu'enfin, les acides végétaux et minéraux, ainsi que les fumigations, sont ici sans utilité, si même ils ne nuisent pas, et que les toniques irritans, employés comme révulsifs, ne sont que des accessoires très-insuffisans.

7.° Que ce même traitement, qui convient au choléra sporadique d'Europe, ne convient pas moins à celui de l'Inde, qu'il soit endémique ou épidémique; que le choléra soit seul, ou qu'il forme le cortége d'une fièvre rémittente ou intermittente, d'une fièvre des camps, ou même d'une maladie pestilentielle; qu'en conséquence il eût dû être mis en usage dans le choléra de Russie et de Pologne, puisque la description que nous avons pu en avoir, nous montre dans cet empire la même maladie que celle de l'Inde, que celle d'Europe, que celle qui a été observée sans interruption depuis l'aurore de la médecine jusqu'à nos jours. Le laudanum et les cordiaux sont très-bien indiqués dans toutes les fièvres dites *nerveuses* et dans les fièvres catarrhales; on leur associe avec avantage l'écorce du Pérou. Plus de cent fois, lorsque les malades vomissaient le fébrifuge, dans des fièvres de mauvais caractère, je suis parvenu à leur faire garder la préparation suivante : Vin et eau, deux

onces de chaque; quinquina en poudre fine, un gros; laudanum liquide, douze gouttes; mêlez intimement : à répéter toutes les deux ou toutes les heures, suivant l'urgence. Je pense du reste, avec quelques médecins du Bengale, que le *sulfate de quinine*, vu son âcreté, ne conviendrait point ici, et qu'on doit se servir du quinquina en substance, lequel est en même temps tonique et anti-spasmodique; propriétés essentielles dont se trouve privée la préparation chimique. Nous convenons au surplus, en terminant, que, quelles que soient les peines que nous nous donnions pour trouver de bonnes méthodes, il y aura toujours des maux plus forts que la médecine; autrement nous serions immortels, ce qui ne peut pas être : d'où il résulte que le plus sûr encore est de chercher à les prévenir.

CHAPITRE XII.

Confirmation de l'utilité du laudanum contre le choléra, et réponse à quelques objections sur son origine et son caractère.

Déjà la dernière main avait été mise à cet ouvrage, lorsque le 28 Avril j'ai eu connaissance d'un nouveau document et successivement de plusieurs autres qui sont venus con-

firmer tout ce que j'ai dit sur la nature, les causes et le traitement curatif du *choléra-morbus.* Je m'étais d'abord proposé de les mettre en note; mais vu leur importance, leur longueur et quelques explications que j'ai cru qu'ils exigeaient, et pour ne pas arrêter l'attention du lecteur, j'ai jugé plus convenable de les mettre en texte et d'en former un nouveau chapitre.

« Dans la séance du 29 Mars 1831 de l'Académie royale de médecine de Paris, M. le secrétaire donne lecture d'une lettre de M. le docteur Reveillé Parise, membre adjoint, qui transmet à l'Académie des communications qui lui ont été faites par M. M...., l'un des directeurs de la nouvelle Compagnie des Indes hollandaises, au sujet du *choléra-morbus.* Cet administrateur, dit M. Reveillé Parise, est instruit; il cultive avec succès la physique et l'histoire naturelle; il réside depuis longtemps à Batavia. Non-seulement il a observé souvent le choléra-morbus, mais lui-même en a été atteint, et il pensa succomber par suite des accidens qu'il éprouva. A son arrivée dans l'île de Java, il s'informa si la fièvre jaune y faisait quelquefois des ravages; on lui répondit qu'elle n'y avait jamais paru. Ce fait est d'autant plus digne de remarque, que le climat est excessivement chaud et humide; mais il apprit en revanche que le choléra-morbus se manifestait assez souvent dans l'île

et surtout à Batavia. Ayant eu occasion d'en parler à un médecin très-renommé du pays, M. le docteur Peitsch, directeur des hôpitaux du gouvernement, celui-ci lui dit qu'en effet le choléra-morbus était endémique à Java, que les médecins avaient essayé inutilement tous les moyens de traitement vantés par les médecins anglais de l'Inde; mais que de toutes les méthodes thérapeutiques, la plus funeste avait été celle de l'application des sangsues et de toute émission sanguine. Toutefois M. Peitsch rassura M. M...., en lui disant que depuis peu d'années il avait recours à un moyen qu'on pourrait regarder comme *certain*, s'il y en avait de tel en médecine pour tous les cas d'une même maladie. Ce moyen consiste dans un mélange de deux parties d'alcoholat de menthe et d'une partie de laudanum, mixture qu'on prend par cuillerée à bouche, répétée. Mais deux conditions sont indispensables au succès : la première, de prendre les doses de ce médicament jusqu'à ce que le malade ne les rejette plus par le vomissement; la seconde, que l'administration doit en être effectuée le plus tôt possible, au moins dans les trois premières heures de l'attaque. Sans le concours de ces deux conditions, et notamment de la seconde, la maladie est indubitablement mortelle, sauf le très-petit nombre de cas. Les autres moyens de guérison, comme les bains chauds, la chaleur, les frictions sèches,

le calomel, sont également employés à Batavia, mais seulement comme moyen secondaire, pour rétablir l'équilibre des forces et de l'économie. Quant au caractère contagieux du choléra, M. M...., dit qu'il n'existe pas la plus légère idée de cette opinion parmi les habitans et les médecins de Java; qu'il n'y a par conséquent ni cordon sanitaire, ni lazaret, ni quarantaine pour s'opposer à la propagation du choléra; d'ailleurs l'heureux emploi du médicament précité a tellement rassuré la population européenne (car les indigènes qui le négligent succombent presque toujours), que peu de personnes s'inquiètent maintenant du choléra à Batavia. Le succès est tel, assure M. M...., que, selon son expérience, on peut répondre homme pour homme de la guérison, pourvu que le médicament soit administré avec les conditions indiquées. Lorsqu'une épidémie se déclare avec violence, les pharmaciens tiennent constamment tout préparé dans leurs officines le médicament en question. Il en est de même des habitans qui, sans recourir aux médecins, envoient chercher directement à la pharmacie ce qu'ils appellent de *l'eau pour le choléra*. D'autres personnes ont de cette liqueur chez elles, afin d'en commencer l'emploi dès les premiers symptômes du mal, d'autant plus que le choléra n'atteint souvent que la nuit; circonstance qui a été également remarquée dans l'épidé-

mie de Moscou. M. M.... a vu plusieurs personnes attaquées jusqu'à trois fois du choléra-morbus, chez lesquelles le médicament a toujours eu le même succès.

« Enfin, malgré ce que M. M.... avait appris et vu, il lui manquait la sanction d'une expérience personnelle, et il ne tarda pas à l'avoir. Ayant fait une longue promenade par une chaleur excessive, il eut l'imprudence de prendre un bain froid. Dès la nuit suivante il fut saisi du choléra-morbus et au degré le plus intense; non-seulement les vomissemens répétés, les déjections abondantes, les douleurs intolérables dans l'abdomen se manifestèrent, mais le malade éprouva un mouvement convulsif si violent, que le tronc se courba et la tête se porta entre les deux genoux, où elle fut comprimée avec force. Dans cet état d'emprosthotone, le malade eut à peine la force d'appeler à son secours un ami couché tout près de lui. Celui-ci courut en hâte chercher le docteur Peitsch, qui, avant de venir, se prémunit de la préparation alcoolique opiacée dont il a été question : il y avait une heure et demie environ que la maladie s'était déclarée, quand le traitement commença. La première cuillerée à bouche, que M. M.... avala avec difficulté, fut rejetée, la seconde également; mais la troisième ayant été tolérée par l'estomac, le malade éprouva aussitôt la bienfaisante influence du médica-

ment; la douleur perdit de son extrême acuité, le spasme cessa, ainsi que les déjections. Le médicament fut continué en diminuant les doses, de même que les frictions, les toniques; et en usant d'une alimentation douce et fortifiante, M. M ... se rétablit complétement, bien qu'il restât long-temps avant de reprendre sa vigueur ordinaire."

Une autre communication sur le même sujet a été faite par M. Labarraque; elle consiste en une lettre adressée a cet académicien par un chimiste distingué de Moscou. L'auteur de cette lettre annonce que les fumigations avec le chlore ont paru être d'une grande utilité comme préservatives du choléra; qu'un des moyens les plus salutaires de traitement qu'on ait employé, consiste en cataplasmes de semence de foin, appliqués très-chauds sur la surface du corps; enfin en bains fumigatoires, administrés au moyen d'un appareil de l'invention de l'auteur, lequel appareil consiste en une boîte où l'on enferme les malades jusqu'au cou. M. Labarraque communique verbalement un fait qui tendrait à prouver l'efficacité des fumigations du chlore, comme moyen préservatif du choléra. « Un navire arriva dans un pays où régnait cette maladie; tous les vaisseaux qui y étaient en rade avaient contracté le choléra; celui dont parle M. Labarraque avait fait usage de fumigations du chlore, et il fut exempt de l'épidémie. Cepen-

dant plusieurs vaisseaux qui abordèrent après le départ de ce dernier, furent atteints de la contagion. Du reste M. Labarraque ne présente ce fait que comme un appel à l'attention des médecins.[1] »

Les faits contenus dans cette communication confirment de la manière la plus évidente la puissance comme *certaine*, pour me servir de l'expression de M. le docteur Peitsch, de l'opium, de guérir le choléra-morbus, pourvu qu'on l'administre tout au commencement de la maladie et à dose suffisante, et l'on est seulement surpris que les médecins de la colonie hollandaise n'aient eu recours à ce moyen que depuis *peu d'années*, ce qui a pu le faire regarder comme une découverte, tandis que les lecteurs ont vu qu'il avait déjà été connu de Sydenham et même de plusieurs autres avant lui, et que depuis lors les plus habiles praticiens n'avaient cessé d'y avoir recours et toujours avec succès. Mais il est plusieurs remarques auxquelles donne lieu l'article que je viens de transcrire :

1.° Quoique l'opium soit ici le véritable spécifique, et qu'il puisse se passer de toute autre association, que même il doive être donné seul et en substance lorsque sa solution est rejetée par le vomissement; cependant on

---

1 Gazette médicale de Paris, du 2 Avril 1831.

l'a presque toujours mêlé avec quelque infusion ou sirop aromatique, et la menthe est la plante qui a été le plus universellement choisie; mais en Europe on s'est toujours servi de l'infusion aqueuse pour véhicule, tandis qu'on emploie l'alcohol à Batavia: auquel des deux donner la préférence? Un véhicule alcoolique me paraît superflu et peut-être même dangereux dans les contrées tempérées de l'Europe; mais il est peut-être nécessaire entre les tropiques et dans les régions glacées, où la sensibilité est également obtuse. Parmi différens auteurs que j'ai consultés sur l'histoire physique et morale des indigènes de la péninsule et de l'archipel Indien, se distingue spécialement M. le docteur John Crayfurd, qui a vécu plusieurs années avec eux en observateur. Or, cet auteur nous apprend dans un ouvrage en 3 volumes, publié à Édimbourg en 1820, « que les Javanais ont si peu d'énergie physique, qu'ils ne peuvent soutenir long-temps la fatigue et les privations; qu'ils sont exempts de presque toutes les maladies inflammatoires; qu'ils se rétablissent facilement des accidens et des opérations qui tueraient un Européen, et que les fréquentes amputations des bras, des mains, des jambes et des pieds, qui sont ordonnées en punition des crimes, se guérissent sans appareil; que les fièvres intermittentes et rémittentes régnent dans certaines saisons par l'effet des exhalaisons des marais,

etc.[1] » Or, avec si peu de vivacité et autant d'inertie, on peut admettre l'utilité des liqueurs fortes, et je ne suis point surpris qu'un chirurgien du Bengale ait écrit à la Société royale de Londres, à peu près à la même époque, que le remède qui lui avait le mieux réussi dans une épidémie de dyssenterie, avait été de l'eau-de-vie saturée d'une grande quantité de poivre et de piment, ce qui ne fut pas désapprouvé.

2.° Aux termes de la même communication le choléra serait actuellement non-seulement endémique à Batavia, mais encore quelquefois épidémique; mais comme ce fait, assez patent et assez remarquable, n'avait pas encore été consigné dans les écrits qui sont à ma connaissance, il provoque naturellement à examiner si c'est là une maladie nouvelle pour le pays, ou si elle s'y est montrée de tous les temps. Certe, l'air de Batavia a toujours été très-mal-sain, et plus encore dans les temps antérieurs qu'à l'époque actuelle. Dans un voyage de M. Tombe, auteur très-estimé en Angleterre, aux Indes orientales dans les six premières années de ce siècle (inséré par extrait dans le tom. 13.e des Annales de Malte-Brun), cet écrivain, témoin oculaire de l'insalubrité malheureusement trop célèbre de Batavia, nous apprend qu'on

---

1 Bibliothèque universelle, 1821.

en attribue la cause : « 1.° à un grand banc de vase qui s'est formé vis-à-vis l'embouchure de la rivière de *Jacatra* (nom que portait l'un des royaumes de l'île de Java, avant la fondation de la ville des Bataves); 2.° aux canaux d'eaux croupies qui sont dans les différens quartiers, où toutes les immondices de la ville sont jetées, séjournent et répandent une odeur infecte; 3.° à la nature du sol, composé de marais fangeux. » L'auteur ajoute, « qu'il serait possible de diminuer les effets de la mortalité qui résulte de cet état de choses, mais qu'on croit que la politique entre pour beaucoup dans la continuation du fléau; que d'abord ces marais forment une défense naturelle, tellement que l'escadre anglaise qui fit le blocus de Batavia en 1802, fut obligée de le lever, à cause de la mortalité qui se mit dans ses équipages; qu'ensuite ce défaut de salubrité éloigne beaucoup d'étrangers qu'attirerait infailliblement dans ce pays l'espoir d'une grande fortune; que les gouvernans et négocians qui s'y trouvent, outre d'être acclimatés, font une résidence continuelle à la campagne, ce qui les met à l'abri de cet air délétère, funeste seulement aux nouveaux venus, et qui sont obligés de séjourner dans la ville pour leur commerce ou leur profession. » Cet assainissement fût opéré, comme nous le dirons dans notre quatorzième chapitre, quelques années plus tard, lors de l'occupation tempo-

raire de l'île de Java par les Anglais, qui n'avaient plus les mêmes motifs politiques que les Hollandais. Dans son Histoire de Java, publiée à Londres en 1817 par feu M. Thomas Stampord Raffles, qui avait été lieutenant-gouverneur de la colonie durant l'ocupation anglaise, ce savant nous apprend « que les médecins avaient acquis la certitude que le climat de l'île, à l'exception de la ville de Batavia et de quelques lieux situés sur la côte du nord, est aussi salubre qu'aucun autre pays situé entre les tropiques; mais que le climat de Batavia est le plus mal-sain qu'il y ait; que d'après les registres de la Compagnie des Indes hollandaises, il avait péri dans la colonie depuis 1730 à 1752, c'est-à-dire en vingt-deux années, *plus d'un million d'individus;* que ces ravages pouvaient être attribués à ce que la population européenne était obligée de demeurer dans l'espace resserré d'une ville murée, dont l'air était empoisonné par les miasmes marécageux et autres, ce qui fut amplement démontré quand la ville eût changé de face. [1] »

Nous avons déjà dit au commencement de notre chapitre VII, que, quoique les premiers navigateurs portugais, hollandais et anglais, qui ont abordé le continent et les îles de la mer de l'Inde, eussent été ravagés par de

---

1 Bibliothèque universelle, Février 1818.

graves maladies, les relations qu'on en a données ne font point mention du choléra; que leurs chirurgiens déclaraient que ces maladies leur étaient inconnues; que BONTIUS n'en fait pas mention parmi celles de Batavia; et le même silence est gardé sur ce point par les auteurs que nous venons de citer, lesquels nous parlent de fièvres graves, de dyssenteries, de lèpres et autres maladies cutanées, sans nommer le choléra, maladie pourtant trop saillante pour avoir été oubliée; d'où l'on est porté à conclure qu'elle n'a commencé à se manifester qu'après le départ de ces observateurs, ayant peut-être remplacé en partie les fièvres graves qui y régnaient habituellement avant l'assainissement opéré par les Anglais. Mais consultons encore un autre savant écrivain, médecin de profession, qui, dans ses voyages entrepris au commencement de ce siècle, ne s'est occupé que des maladies qui règnent dans les Indes orientales. Dans un écrit sur l'influence du climat des tropiques et sur l'hygiène qui convient aux habitans de ces contrées, réimprimé à Londres pour la seconde fois en 1818, et dont le recueil cité ci-dessus [1] a donné un extrait étendu, le docteur JAMES JOHNSON nous fait savoir « que le débordement du Gange, causé par les pluies abondantes qui commencent en Juin et finis-

---

1 Bibliothèque universelle.

sent en Octobre, transforme pour ainsi dire les plaines du Bengale en de vastes marais, d'où s'élèvent des miasmes délétères, sources fécondes de maladies terribles; qu'en outre les productions minérales que ces eaux contiennent, leur communiquent en certains lieux des propriétés vénéneuses qui en rendent l'usage funeste; savoir : de la chaux, provenant de la rive occidentale et des terres adjacentes; du nitre et des alcalis, provenant de la rive opposée; et des oxides de cuivre, que diverses rivières entraînaient des montagnes; et que presque tous les soldats d'un bataillon furent empoisonnés pour avoir bu de l'eau d'une de ces rivières; qu'à la cessation des pluies il survient de grandes chaleurs, qui déterminent l'évaporation de ces eaux impures, laissant à nu des eaux bourbeuse sdans des endroits, et dans d'autres un limon composé de débris d'animaux et de végétaux, tour à tour desséché par la chaleur du jour et humecté pendant la nuit par les vapeurs que la fraîcheur condense et qu'elle précipite : causes auxquelles on peut ajouter la coutume de jeter les morts à l'eau, sans choisir celles dont le courant est le plus rapide, tellement qu'on peut chaque jour compter en voyageant un nombre de cent à cent cinquante cadavres; que cette époque est aussi celle où la fièvre endémique se manifeste avec violence; qu'en preuve de l'influence délétère

des miasmes, surtout pendant la nuit, il avait vu des marins employés à couper du bois pendant le jour et d'autres à puiser de l'eau pendant la nuit, et parmi ces derniers, quatre avaient été atteints de la fièvre, à laquelle trois succombèrent, tandis que les premiers en furent exempts, quoique soumis à un travail plus pénible et à l'ardeur du soleil; qu'il avait observé à Batavia, durant le règne de la fièvre endémique de ce pays, que tous les hommes d'un équipage qui durent coucher sans abri à l'île d'Édam, furent attaqués de cette fièvre la nuit même; qu'étant embarqué sur le Gange et l'ancre ayant été jetée à l'approche de la nuit, lorsque la rosée commençait à tomber, il sentit tout à coup une odeur nauséabonde, dont, dit-il, il lui était d'autant plus difficile de se rendre compte, qu'il n'existait pas le moindre souffle de vent susceptible de transporter quelque émanation des lieux circonvoisins; qu'il fut bientôt interrompu dans ses réflexions par un sentiment de défaillance, de vertige ou de tournoiement de tête, ensuite par des nausées; qu'alors il descendit à terre, bien persuadé qu'il était atteint de la fièvre dont il avait tant de raisons de redouter les effets; qu'il but de l'eau chaude pour se faire vomir, prit du calomélas et de l'opium et le lendemain matin de l'huile de ricin, au moyen de quoi, à la vérité, il n'eut point de fièvre, mais il ressentit pendant

quelques jours une lassitude et un accablement d'esprit extraordinaires."

« L'invasion de la fièvre produite par les miasmes qui s'élèvent des terres chaudes et humides de l'Inde, est assez souvent précédée d'irrégularité dans les fonctions du canal digestif et s'annonce par des frissons, des douleurs et des tiraillemens d'estomac, des vomissemens, l'anxiété précordiale, une céphalalgie intense et un grand-abattement d'esprit. D'autres fois, le malade tombe en syncope, sans avoir été indisposé auparavant, et en sortant de cet état, il porte tour à tour ses mains à la tête et à l'épigastre; il se plaint de douleurs à ces régions et ne recouvre complétement la faculté de ses sens qu'après avoir vomi une grande quantité de matières bilieuses. Chez quelques sujets jeunes et forts, qui avaient été exposés à l'impression des gaz délétères et à l'ardeur du soleil, la maladie se déclarait tout à coup par un violent délire, qui les portait à des actes de démence avant qu'on eût reconnu qu'ils étaient atteints de la fièvre. Chez tous le pouls était au début petit, faible et accéléré, les douleurs d'estomac augmentaient de moment en moment, accompagnées de vomissemens; à mesure que les paroxismes s'avançaient, le pouls devenait acceléré, le teint s'animait, les yeux devenaient rouges; langue sale, soif vive, céphalalgie intense, délire. Douze à quatorze heures après

l'invasion, sueur abondante, rémission de tous les symptômes : le pouls, qui était à 130 par minute, n'est plus qu'à 90 pulsations; mais le malade se sent très-faible et la douleur de l'estomac continue. Bientôt après, nouveau paroxisme avec renouvellement des symptômes ci-dessus, et principalement des douleurs épigastriques, du vomissement, de la soif et du délire; enfin, après quelques répétitions, si la maladie ne s'amende pas, la fièvre devient continue : alors, pouls petit et irrégulier, langue noire et fuligineuse, etc., et la mort survient ordinairement du troisième au septième jour, et quelquefois au quinzième et même au vingtième. Mais alors la maladie a tous les caractères de la fièvre hépatique et de la dyssenterie, et plusieurs malades ont succombé avec la teinte jaune de la peau et des vomissemens de matières noires semblables à du marc de café, etc. »

C'est là la fièvre rémittente bilieuse des pays chauds et humides, telle, pour le dire en passant, qu'on l'observe également en Europe, dans les plaines de la Romagne, du Mantouan, de la vallée de l'Arno, et partout où le climat peut la favoriser : or, n'est-il pas évident que si du temps du docteur Johnson le choléra eût aussi été endémique dans les contrées qui ont fait le sujet de ses investigations, il n'eût pas manqué de l'observer et d'en parler, comme il l'a fait des autres maladies; et que,

puisque ni lui ni les autres médecins qui ont pratiqué au Bengale et dans les autres lieux du continent et des îles de la mer de l'Inde n'en ont fait aucune mention, donc le choléra n'était pas plus endémique et épidémique dans ces régions, avant l'année 1817, qu'il ne l'a été et qu'il ne l'est en Europe. On peut donc le considérer pour ainsi dire, lorsqu'il n'est pas simplement sporadique (car il peut l'être partout), comme une maladie nouvelle dans ces pays, au Bengale et à Batavia, et avec d'autant plus de raison pour ce dernier pays, que dans son Histoire du *choléra-morbus* de l'Inde, M. le docteur Vos, médecin de Batavia, dont nous avons parlé dans les trois chapitres précédens, ne fait aucune mention de l'existence de la maladie dans cette colonie, quoiqu'il parlât devant une assemblée d'académiciens.

Cette proposition, au surplus, ne saurait étonner que ceux qui ignorent que, si les élémens des corps sont toujours les mêmes, ils varient sans cesse dans leurs combinaisons et dans les formes qui en résultent; que l'homme a éprouvé de grands changemens dans ses forces, dans ses maladies et dans ses affections, en vertu de circonstances nouvelles produites par les opérations de son esprit; que quelques-uns de ses maux ont disparu pour faire place à d'autres; que des maladies très-graves, qui font son désespoir, n'ont pas toujours existé, et qu'il en est dans certains lieux qui

n'ont pas encore apparu dans d'autres, malgré la présence des mêmes conditions appréciables. Nous l'avons déjà vu pour plusieurs autres maladies, et d'après M. Tombe, cité plus haut, la même anomalie nous est fournie par la rage. Cet auteur confirme par ses observations ce qui avait déjà été assuré par plusieurs voyageurs qui l'avaient précédé; savoir : « que le fléau de la rage est inconnu dans les îles de France et de Bourbon, et qu'aucun animal n'en a jamais été atteint. » Il en est de même dans la plupart des contrées de l'Orient, et il ne paraît pas que dans les îles de l'océan Pacifique, où les chiens servent de nourriture, ils aient jamais contracté cette maladie, en sorte qu'on peut dire avec M. Tombe, que tout ce qui la regarde a encore quelque chose de mystérieux : bien plus, Aristote affirme, en parlant de la rage, que les hommes ne la contractaient pas, ce qui a pu être de son temps, mais qui s'est montré bien différemment depuis. Or, quel changement s'est-il opéré dans notre organisation et que nous communiquons pour ainsi dire aux climats nouveaux où nous allons fixer notre demeure? Combien l'histoire physique de l'homme est encore entourée de ténèbres, qu'il suffirait de dissiper pour compléter l'avancement de l'hygiène publique!

3.° Suivant la relation de Batavia, le choléra observé dans cette colonie n'aurait au-

cun caractère contagieux, et il n'y aurait pas la plus légère idée de cette opinion parmi les habitans et les médecins de Java, ce qui leur fait négliger toutes les mesures de précaution. Peut-être n'en vaudrait-il que mieux à tout événement de ne pas les négliger; mais enfin cette absence de contagion observée jusqu'ici dans le choléra de Batavia, à l'opposé de ce qui se passe dans les autres parties de l'Inde, et en Russie et en Pologne, comme on va le voir au chapitre suivant, est une confirmation de l'opinion, 1.° que dans les autres contrées le choléra se trouve joint à une fièvre contagieuse qui manque à celui de Batavia : il est vrai que les Hollandais ont assez souvent des guerres avec les naturels de Java, retirés dans leurs montagnes; mais qui ne sont à comparer avec celles des Anglais avec les princes de l'Indoustan, ni par le nombre des troupes et par leur tenue, ni par l'insalubrité constante de toutes les places du théâtre de la guerre; toutefois qu'ils y prennent garde, car le résultat final de la guerre est de produire tôt ou tard des maladies contagieuses : 2.° l'état de simplicité de la maladie ne me paraît pas moins prouvé par la facilité avec laquelle elle cède au traitement approprié, et qui est devenu populaire en même temps qu'il fournit comme une démonstration que la maladie n'est pas ancienne, et qu'elle ne sévit encore que d'une manière sporadique,

d'après de nouvelles modifications opérées dans le climat de la colonie, et qu'il serait essentiel de fixer et d'apprécier.

4.° Enfin, M. Labarraque s'est montré conséquent en saisissant toutes les occasions d'augmenter l'honneur de sa découverte; mais il eût pu éviter l'association malencontreuse de son chimiste russe, paraissant avec ses cataplasmes de semences de foin et son appareil fumigatoire pour guérir le choléra; puis les assertions de ce chimiste sur les heureux effets du chlore pour préserver de la maladie, sont contredites par son compatriote, membre du conseil de médecine de Moscou, dont j'ai déjà parlé et dont je parlerai encore, M. Jachnichen; et comme pour démontrer l'inconstance de toutes les opinions humaines qui semblent les mieux établies, voilà que les plus chauds partisans de la substance désinfectante commencent à proclamer son insuffisance, pour faire valoir un autre moyen, peut-être réellement plus efficace. C'est ce qu'on lit dans un travail de MM. Darcet et Parent du Chatelet, intitulé : *De l'influence et de l'assainissement des salles de dissection*, où il est dit : « que l'aérage, les lavages à l'eau et l'emploi du chlore et des chlorures d'oxides ont été jusqu'ici les seuls moyens employés pour désinfecter les salles de dissection; mais l'on sait que ces procédés ne conduisent que *très-imparfaitement* au but. Nous avons proposé

d'y ajouter l'emploi de la ventilation forcée, c'est-à-dire, une sorte de fourneau d'appel, dont la table à dissection, qui est creuse, fait partie [1]; » et il ne m'a pas non plus manqué d'occasions de constater la même insuffisance du gaz chlore et des chlorures.

Passant de l'Inde en Afrique, où les récits des voyages du major Laing, du capitaine Claperton, etc., et en dernier lieu de M. Caillié, ne nous apprennent pas que le choléra-morbus y soit une maladie connue, nous avons consulté, comme nous l'avons déjà dit, les gens de l'art qui ont été employés à la glorieuse conquête d'Alger, et nous n'avons trouvé que dans un seul petit ouvrage un cas où il fût question de cette maladie, et que nous allons rapporter, parce qu'il est confirmatif des bons effets de l'opium.

Après nous avoir dit qu'en arrivant en Afrique au moment des plus grandes chaleurs, l'on n'avait guère à craindre pour l'armée que les maladies miasmatiques et bilieuses, depuis la simple intermittente, jusqu'aux fièvres pernicieuses, depuis la plus légère affection bilieuse jusqu'au choléra-morbus, l'auteur rapporte le fait suivant : « Je traitai, dit-il, du choléra, et avec un plein succès, un des officiers d'ordonnance du ministre, M. D...., qui

1 Annales d'hygiène publique et de médecine légale, Avril 1831, pag. 35 et suiv.

en fut atteint peu de jours avant qu'on eût entrepris les travaux de siége du fort de l'empereur. Comme cela arrive le plus souvent, l'invasion fut subite et violente; elle suivit de près une course à cheval rapide et soutenue qui avait eu lieu dans la matinée à l'ardeur du soleil, et avait excité une vive altération, qu'on avait amplement satisfaite. Dans la nuit, M. D.... fut pris de vomissemens et d'évacuations alvines qui se succédèrent sans interruption, jusqu'au moment où l'on vint me chercher, à deux heures du matin. Il était sans pouls; le visage pâle, les traits décomposés, les extrémités froides; il proférait à voix basse quelques mots sans suite, indiquant du geste qu'il éprouvait de vives douleurs dans le ventre et à la région de l'estomac. Que faire en pareil cas? la plus légère émission sanguine l'eût tué infailliblement; je n'y songeais pas même. Je préparai, sur les lieux, une potion calmante, pendant que je m'efforçais de relever le moral du malade, qui était fort abattu. Je lui fis prendre cette potion par cuillerées à bouche toutes les demi-heures; j'eus recours en même temps aux embrocations de laudanum liquide de Sydenham sur toute l'étendue de la région abdominale, et je l'employai en injections à la dose de cinq ou six gouttes chaque fois, pour quelques onces de véhicule. Je recommandai qu'on cédât le moins possible au désir qu'avait le malade de boire, et qu'on ne lui

donnât pas autrement que par cuillerées une limonade légère qu'on aurait soin de tenir au frais. Le repos le plus absolu et la chaleur artificielle furent prescrits également A l'aide de ces seuls moyens, M. D.... ne tarda pas à être rendu à la santé et aux devoirs de son service.[1] »

Tandis que ce que nous ont déjà appris, relativement au traitement du choléra, les médecins français envoyés en Pologne, nous démontre l'influence qu'ont exercée en Russie les méthodes anglaises, surtout par l'abus du calomel, ils n'ont pu cependant affaiblir en rien les propriétés connues de l'opium, dont l'efficacité est tellement avouée partout, qu'il faut être bien ignorant et fermer les yeux à la lumière, pour ne pas mettre ici ce remède en première ligne. « L'opium, disent-ils, le calomel, les saignées, les sinapismes sur le ventre, avaient été employés avec succès; car plusieurs malades étaient convalescens : l'opium surtout arrêtait très-fréquemment les évacuations.[2] » Ainsi donc, grace aux fruits de l'observation, à la vérité mûris un peu tard, les antispasmodiques, et surtout l'opium, ont déjà commencé à être d'un grand secours dans le choléra de Pologne, dont voici une nouvelle

---

1 Esquisse historique et médicale de l'expédition d'Alger, en 1830, par un officier de santé attaché au quartier-général de l'armée d'Afrique, pages 34, 35 et 36.

2 Gazette médicale de Paris, 7 Mai 1831.

preuve. On écrivait de Munich le 17 Juin, que le docteur MAHIR, chirurgien bavarois attaché à l'état-major de l'armée polonaise, avait mandé à ses parens à Munich, par une lettre du 2, datée de Varsovie, qu'avant de pouvoir partir pour le quartier-général à Pultusk, il avait été attaqué du choléra, dont il avait souffert durant quatre jours, et qu'il devait sa guérison *à de fortes doses d'opium, à des lavemens d'assa-fœtida et à l'usage d'acide prussique, continués pendant ces quatre jours.* Dans le même temps on écrivait de Varsovie, qu'un médecin de cette ville, nommé le docteur Léo, disait employer avec beaucoup de succès les *préparations de bismuth* [1]. Nous profiterons néanmoins de cette occasion pour faire la remarque qu'en fait d'antispasmodiques et autres remèdes, il serait dangereux dans un mal aussi grave et aussi généralement répandu, d'accorder de la faveur à ceux qui n'ont pas la sanction d'une large expérience, et c'est ce que j'appliquerai ici à l'acide prussique et au magistère de bismuth, moyens thérapeutiques très-incertains, que j'ai souvent employés dans les cas où différens auteurs les ont recommandés, et qui m'ont paru plutôt nuisibles qu'utiles. J'appliquerai la même critique au *phosphore,* dont nous avons vu plus haut qu'un médecin anglais s'était égale-

---

1 Courrier du Bas-Rhin du 24 Juin 1831.

ment servi dans le traitement du choléra, et porté aux nues comme puissant antidote dans les fièvres les plus redoutables, dans le second volume de la *Bibliothèque de thérapeutique*, publiée par M. A. L. J. Bayle : j'y trouve parmi les autorités rapportées en témoignage des miracles opérés par le phosphore, le nom d'un Lobstein, qui n'est pas notre Lobstein, mon collègue à cette faculté, mais un autre, également de Strasbourg, qui a dû aller soutenir sa thèse à Paris, et qui s'est enfui depuis plusieurs années en Amérique. Or, il a eu effectivement l'audace d'employer plusieurs fois le phosphore, même avant d'être reçu docteur, mais il lui fallut bien y renoncer, parce que le phosphore s'enflamma dans l'estomac de l'un de ses malades, avec flamme par la bouche et perforation complète du viscère : fait arrivé à Strasbourg en 1813, époque où je m'y suis rendu à l'occasion du concours pour la chaire que j'occupe; et voilà comment les lecteurs sont trompés par les noms et les choses imprimés dans les livres sans aucune critique, et comment ensuite se justifie sans cesse le proverbe : *Errores medicorum terra tegit.*

Faudrait-il encore accumuler de nouvelles preuves sur l'utilité de l'opium et des autres antispasmodiques dans le traitement du choléra? Je me vois néanmoins obligé de continuer pour prémunir le lecteur contre les in-

conséquences et les erreurs de jugement qui fourmillent dans une dissertation sur le choléra-morbus, insérée dans l'un des derniers numéros de la Bibliothèque universelle de Genève, ouvrage périodique qui a singulièrement décliné depuis la mort de MM. PICTET, à la mémoire desquels j'aime à rendre un hommage bien mérité, et qui s'y trouve en entier sans aucune critique. L'auteur de cette dissertation, M. le docteur GOSSE, qui, parce qu'il nous apprend avoir traité en Grèce en 1828 des épidémies de *peste* et de *fièvres pernicieuses* compliquées de *choléra*, mais sans en donner aucune observation, se croit en droit de traiter *ex professo* du choléra endémique et épidémique; cet auteur, disons-nous, dont la doctrine est un mélange du *contre-stimulisme* italien, du *mercurialisme* et du *spagyrisme* anglais, ainsi que du *broussaiisme* de Paris, après avoir dit qu'on retrouve fréquemment comme symptômes prédominans du début, « le vertige, l'étourdissement, l'évanouissement, symptômes qui prouvent l'action contre-stimulante des miasmes contagieux sur le centre nerveux cérébro-spinal, » et après avoir reconnu « que le spasme douloureux des intestins et de l'estomac, les évacuations excessives, ainsi que *l'absence d'une congestion sanguine à la tête*, placent les narcotiques en première ligne dans le traitement, et en particulier l'opium ou ses préparations, comme

la *morphine*, etc., vu leur action antipéristaltique sur les intestins;" oubliant bientôt l'aveu qu'il vient de faire, place sur la même ligne les alcalis et les terres alcalines, les aromatiques, les mucilagineux, les gélatineux, les amers et les astringens, les excitans cutanés, parmi lesquels il n'oublie pas la *poussière de foin*. Ensuite, allant plus loin dans son oubli de la nature de la maladie, il propose contre le choléra épidémique « les vomitifs les plus énergiques, même le sulfate de zinc, utiles par la commotion qu'ils impriment à la moelle alongée et au cerveau; les purgatifs, tels que l'huile de ricin, la rhubarbe, la coloquinte, etc. Dans les cas d'un trouble évident des fonctions du foie, on fait usage des acides minéraux, de la solution de chlore, du mercure à doses *altérantes*; mais surtout des saignées générales et des saignées locales (sangsues, ventouses scarifiées), répétées à l'épigastre, sans que ce traitement exempte de l'emploi à l'intérieur du calomel ou des pilules bleues (*ung. hydrarg. nigr.*), combinées avec l'opium, à doses fracturées, mais fréquemment répétées, et des frictions à l'extérieur avec des onguens mercuriels opiacés, afin de saturer pour ainsi dire de mercure le système sanguin; ce métal, indépendamment de son action antiphlogistique, paraissant jouir de la propriété de détruire certains *contages*." Après nous avoir

fait passer en revue tous les remèdes de la matière médicale pour le traitement curatif, M. Gosse passe au traitement préservatif du choléra dans les trois états où il peut se présenter, de sporadique, d'épidémique, et d'épidémique et contagieux. Il admet ce dernier état, mais il ne veut point de grands hôpitaux, et il a un tic contre les lazarets de la Méditerranée : il voudrait « pour déloger les miasmes dans l'air et en atténuer les effets en empêchant leur concentration, qu'on fît sortir les malades des maisons et qu'on plaçât chacun d'eux isolément dans des cabanes de feuillages, à quelques pieds de distance les uns des autres, et, en hiver, dans des salles vastes, munies de ventilateurs, ou à leur défaut, qu'on les isolât dans des chambres séparées; il désire enfin, en thèse générale, que lorsqu'une épidémie de choléra menace une ville ou un pays, l'autorité pourvoie d'abord à disperser autant que possible sur une grande surface de terrain les populations qui sont accumulées sur un seul point, surtout dans les villes d'ancienne construction, dans les quartiers marchands, bas et mal aérés, où la classe mal-aisée abonde ordinairement; qu'enfin on dédoublât la population et qu'on la fît camper hors des villes : les chlorures de toutes espèces ne doivent pas être épargnés, etc.[1] »

---

1 Voyez cette dissertation dans la Bibliothèque universelle, Février 1831; Physique, pag. 188 et suiv.

Les dernières propositions, si elles pouvaient être mises en pratique, seraient à mon avis ce qu'il y a de mieux dans le travail de M. Gosse, dont l'imagination probablement encore jeune et nourrie des idées de contre-stimulisme et de perturbations, lui a fait oublier, en le continuant, et la nature de la maladie et ce qu'il avait dit en prenant la plume pour le commencer, si l'execution de ces idées sur la prophilactique pouvait être possible.

CHAPITRE XIII.

Résumé sur ces questions : Le choléra de l'Inde, celui de Russie et de la Pologne ont-ils été seulement épidémiques, ou la contagion a-t-elle contribué à leur propagation? Cette contagion ne se propage-t-elle que par les personnes, ou s'étend-elle aux effets et aux marchandises?

Nous appelons simplement épidémiques, les maladies provenant d'un vice général des alimens et des boissons, ou des émanations du sol répandues dans une masse donnée d'air atmosphérique, et qui se bornent au lieu où elles ont pris naissance, sauf que l'air infecté, poussé par les vents dans une gorge étroite, ou réfléchi contre un plan incline, ne les re-

produise dans un autre lieu. Indépendamment des causes sensibles d'insalubrité, les grands tremblemens de terre et autres terribles catastrophes, tant physiques que morales, ont quelquefois donné lieu à des épidémies qui se sont bornées au théâtre de leur développement. Assez souvent les animaux comme les hommes ont été affectés par ces causes générales.

Sont propagées par la contagion, et par conséquent contagio-épidémiques, les maladies qui éclatent sourdement dans un pays et dans une saison ou température qui n'ont pas les conditions nécessaires à la production des épidémies, qui grandissent insensiblement pour se multiplier et s'étendre à l'infini, si on ne les arrête pas; produisant toujours une maladie semblable et faisant de nombreuses victimes. On peut en saisir le premier anneau, en suivre les traces et les ramifications, les arrêter tout d'un coup, les concentrer, les étouffer, ou les laisser se propager; ce qu'il est facile de comprendre qu'il n'est pas possible de faire avec les causes des simples épidémies, lorsqu'une fois elles ont été produites. Jusqu'ici il n'est pas arrivé, du moins cette connaissance a échappé à nos recherches, que des contagions soient nées de l'action directe de la matière inorganique; mais elles sont toujours le produit d'une altération qui s'est opérée dans l'économie animale, ou par le

trouble des passions, ou par des maladies : de l'accumulation d'hommes craintifs dans un espace resserré s'élèvent des vapeurs souvent mortifères, comme la chose est assez connue, et à plus forte raison d'un grand nombre d'hommes ou d'animaux gravement malades; ce qui donne lieu aux affections *épidémi-contagieuses*. Mais il suffit souvent d'un seul individu en qui s'est développée une maladie de nature particulière, pour constituer un foyer de contagion qui infecte tous ses alentours, comme j'en ai fourni des exemples dans la partie *hygiène publique* de mon Traité de médecine légale, et dans le premier volume de mes Leçons sur les épidémies; il n'y a toutefois en cela rien d'absolu, et nous donnons le nom de contagieuses à des maladies, parce qu'elles le sont le plus souvent, le refusant à d'autres, parce qu'elles ne le sont que quelquefois : des circonstances accessoires à la maladie, favorables ou non, décident souvent de sa communication ; ainsi, la peste et la petite vérole même ne se communiquent pas toujours, tandis que les fièvres d'accès, surtout les pernicieuses, et le catarrhe se communiquent quelquefois : or, dans les épidémies occasionées par la contagion, lorsque le nombre des malades est très-considérable, la quantité d'émanations sorties de tant de corps impurs infecte l'atmosphère dans une certaine circonscription, augmente la morta-

lité et multiplie les moyens de contagion tant pour les hommes que pour les animaux, lesquels ne succombent pas moins quelquefois, comme dans l'épidémie simple, ainsi qu'il y en a divers exemples dans les cas de peste, de fièvre jaune et même de fièvres d'hôpital, des camps et des prisons.

Déja, à dire vrai, j'ai abordé précédemment le sujet de ce chapitre, et je devrais nécessairement encore m'en occuper dans le suivant; mais s'agissant d'une maladie qui s'est déjà si fort étendue et qui peut arriver jusque dans nos foyers, c'est une question de vie et de mort, de savoir si elle arrivera par la voie de la contagion ou autrement; car, dans le premier cas, celui qui sera sage saura s'en garantir, nonobstant que la folie réussisse d'ailleurs à se faire écouter, et je devais commencer par présenter le tableau comparatif ci-dessus, pour que quiconque a le sens commun et n'est pas dominé par des travers d'esprit, juge par lui-même d'une épidémie, si elle est ou non l'effet de la contagion. M. Moreau de Jonnès, du travail duquel j'ai donné une esquisse dans mon premier chapitre, a présenté divers rapports à la commission militaire centrale en 1820 et 1823, sur les irruptions du choléra, qu'il nomme *pestilentiel*, dans des îles de la mer des Indes; en 1823, 1824 et 1826, au conseil supérieur de santé établi à Paris, dont il est membre, sur les irruptions

de cette même maladie, exportée en Syrie, et sur son arrivée à Astracan en 1824, à Orembourg en 1829; enfin, un rapport à ce même conseil, adopté par lui dans sa séance du 13 Novembre 1830, sur l'irruption en Russie de ce terrible choléra pendant l'été et l'automne de cette année. Les recherches de ce savant et de ses collaborateurs ont mis en évidence deux faits: 1.° que le choléra, après avoir pris naissance dans des parties de l'Inde qui lui sont favorables, s'est ensuite répandu sur des contrées très-sèches, très-salubres, où il n'avait jamais paru; qu'ainsi, après avoir éclaté sur les bords fangeux du Gange en 1817, et avoir dévasté l'Inde, il s'était porté d'une part, au moyen des caravanes, en Perse, en Syrie, en Mésopotamie, etc., et de l'autre, par la navigation, dans diverses îles de la mer de l'Inde et jusqu'en Chine; 2.° que ce sont, outre les causes ci-dessus, des mouvemens de troupes qui ont répandu la maladie d'une extrémité à l'autre de l'Indoustan; que c'est en accompagnant les armées britanniques dans leur marche, que le choléra s'est propagé du Gange à l'Indus, et du cap Comorin jusqu'au pied des monts Himalaya [1]. Des écrivains russes et allemands, qui n'ont pas manqué d'échos en France, ont attaqué ce rapport de M. Mo-

---

1 Voyez ce rapport en entier dans la Revue encyclopédique, Décembre 1830, pag. 567 à 578.

reau de Jonnès, comme étant l'origine des mesures sanitaires prises par les divers gouvernemens contre la propagation du choléra et qui gênent le commerce; comme étant l'ouvrage d'un homme qui n'est pas médecin, qui n'a écrit que d'après des ouï-dire, et des gens qui, comme lui, ignorant la nature des maladies, ont donné l'épithète effrayante de *pestilentielle* et de *contagieuse* à une maladie simplement épidémique et entretenue par des causes encore peu connues. L'on ne saurait pourtant ignorer que long-temps avant que le dernier rapport de M. Moreau de Jonnès eût été rendu public, le gouvernement anglais avait ordonné dans tous les ports de sa domination les mêmes précautions contre le choléra épidémique, que contre la peste et la fièvre jaune; qu'il avait été imité par ceux de Constantinople et de l'Autriche, et que les sages mesures de celui de Russie avaient empêché ce fléau de franchir les limites du territoire d'Astracan en 1824; que les gouvernemens réguliers ne se dirigent pas pour des déterminations de cette nature, qui sont toujours plus ou moins ruineuses, par des écrits et des préjugés populaires; mais d'après l'évidence et des documens positifs, confirmés et réitérés, lesquels eux-mêmes forment le corps des rapports de M. Moreau de Jonnès, auteur, au surplus, si peu mal intentionné envers le commerce et l'industrie, qu'il a partagé plu-

sieurs fois en leur faveur toute la tendre sollicitude du monde actuel dans divers mémoires lus à l'Académie des sciences et qui sont à ma connaissance; il témoigne d'ailleurs dans tous ses rapports ses vifs regrets de ce que la nature de l'épidémie oblige à des précautions gênantes pour le commerce, en sorte qu'on voit bien que c'est la force des choses, le respect pour la vérité, qui ont obligé cet auteur à présenter le choléra de l'Inde et celui de Russie comme très-contagieux. Quant au nom de pestilentiel qu'il a reçu, il ne veut pas dire que ce soit la vraie peste, mais, comme nous l'avons déjà fait remarquer plus haut, on a de tous les temps qualifié par cette désignation les maux les plus graves qui occasionaient une grande mortalité et qui jetaient l'épouvante dans tous les cœurs. Eh! quelle maladie, après la peste, s'est montrée plus indomptable et plus fatale que celle dont nous nous occupons? Quant au reproche adressé à l'auteur de n'être pas médecin et de se mêler de ce qui ne le regarde pas, nous répondrons que chacun est pour soi dans les grandes catastrophes; qu'il n'est pas besoin d'être médecin pour les voir et les sentir; que le simple bon sens en juge souvent mieux que des têtes doctorales, préoccupées d'un aveugle esprit de secte, à laquelle ils n'épargnent rien pour la faire triompher, ne s'apercevant pas des contradictions dans lesquelles cet esprit

les fait tomber, et prêtant à chaque instant à leurs adversaires des armes pour les combattre au profit de la raison et de l'humanité, ainsi que je vais en donner de nouvelles preuves.

Dans son mémoire déjà cité, sur le choléra-morbus de l'Inde, M. le docteur Kéraudren a été à même, comme nous l'avons dit, en sa qualité d'inspecteur général du service de santé de la marine, d'avoir, par la correspondance avec les chirurgiens de vaisseaux, des renseignemens précis sur l'état de la question; or, voici ce que nous apprend son Mémoire: « La température élevée, dit-il, des régions équatoriales, jointe à l'humidité du sol, y a toujours rendu familier le choléra comme maladie sporadique et intercurrente, et Bontius l'avait déjà placé parmi les maladies de cette contrée (ce que je n'ai pas vu dans le Traité de cet auteur sur les maladies des navigateurs). Devenue dans ces derniers temps épidémique, la maladie a passé des bords fangeux du Gange dans des lieux élevés, secs et sans eaux stagnantes. Les principaux symptômes ont aussi toujours été les mêmes; savoir: vomissemens continuels d'une pituite épaisse, blanche et transparente, de crampes, de selles fréquentes; et toujours aussi le nombre des victimes a été incomparablement plus grand parmi les naturels et les nègres que parmi les Européens. Les médecins anglais établis au Bengale, même les moins favorables

à la contagion, conviennent cependant que les troupes atteintes de ce mal le communiquent aux habitans des villes qu'elles traversent, et ils ajoutent que les corps d'armée en souffrent moins lorsqu'ils se partagent en plusieurs détachemens. »

Du Bengale, la maladie fut transportée à diverses îles de l'océan Indien, à Manille, à l'Isle-de-France ou île de Maurice, à l'île de Bourbon, dont le sol est en général très-sec, pierreux et très-ventilé.[1] « La frégate anglaise

---

1 Les relations de MM. Quesnel et Cox, également témoins oculaires, mentionnés au chapitre VII, des épidémies des îles de France et de Bourbon, plus étendues et plus détaillées, ne laissent aucun doute qu'elles aient été l'effet de la contagion pure et simple. « L'Isle-de-France, disent ces médecins, n'avait jamais été, de mémoire d'homme, en proie à un pareil fléau, lorsque la frégate anglaise la *Topaze*, venant de Batavia, mouilla au *Port-Louis*, le 29 Octobre 1819 : le médecin du bâtiment fit connaître que le choléra régnait à bord, et avait enlevé, pendant la traversée, une partie de l'équipage (circonstance un peu opposée à ce qu'a dit l'administrateur de Batavia de la non-contagion du choléra dans cette colonie); mais comme cette affection n'avait pas été considérée comme contagieuse, on négligea toute espèce de mesures sanitaires, et les malades de la frégate furent amenés dès le lendemain à l'hôpital du port, d'où ils furent bientôt évacués sur l'île aux Tonneliers, située à l'entrée de celui-ci. Vers le 18 Novembre, une maladie toute semblable à celle du navire anglais sévit sur les noirs de l'établissement du port, et s'étendit de proche en proche au reste de la ville. Au bout de quelques jours les ravages devinrent tels, que les habitans s'enfuirent et répandirent la maladie dans toute l'île. Des noirs, qui étaient venus au port apporter du sucre, furent atteints du choléra, et le communiquèrent aux autres noirs de leurs établissemens, de sorte qu'il envahit suc-

la *Topaze*, et les frégates françaises la *Cybèle* et la *Cléopâtre*, avaient mouillé d'abord à l'île Manille, où la Cléopâtre contracta le choléra; puis à l'île Maurice, où régnait aussi cette maladie en Novembre 1819. Les médecins anglais et français étaient divisés d'opinion sur la contagion ou la non-contagion, et ce dernier sentiment prévalut à l'île Maurice : en conséquence on n'y prit aucune précaution, le choléra, livré à lui-même, y fit de grands ravages, et le nombre des malades

---

cessivement toutes les habitations. M. Quesnel cite en outre le fait remarquable suivant : M.me Frichot, retirée bien avant l'apparition de la maladie avec sa famille sur une habitation isolée et presque entourée de montagnes, s'y croyait en sûreté, lorsqu'un noir, appartenant à un établissement contagié, et qui vivait avec une de ses négresses, vint un soir voir cette femme; peu après son arrivée, le noir tomba malade et mourut pendant la nuit. La femme, qui l'avait soigné, ne tarda pas à être atteinte, et succomba le lendemain, après avoir communiqué la maladie à plusieurs autres esclaves de l'établissement. M.me Frichot en fut elle-même la victime. Le *choléra-morbus* n'apparut à l'île de Bourbon qu'à la fin de Décembre, à cause des mesures très-sévères prises par le Gouvernement. Quelques personnes, guidées par une cupidité criminelle, ayant facilité le débarquement d'une traite de noirs qui avait eu des relations avec l'Isle-de-France, on vit bientôt après la maladie se manifester dans la ville de Saint-Denis, d'où elle se serait probablement étendue au reste de la colonie, si les habitans des quartiers voisins n'avaient de suite formé un cordon, et si le Gouvernement n'eût pris les mesures convenables pour empêcher sa propagation. Aussi la maladie ne dépassa pas l'enceinte de Saint-Denis, et cependant, observe M. Quesnel, les circonstances locales et atmosphériques sont absolument les mêmes à Bourbon qu'à l'Isle-de-France. »

s'éleva jusqu'à vingt mille. Instruites de ces désastres, les autorités de l'île de Bourbon (qui n'est qu'à quatre lieues de la première) prirent toutes les mesures pour s'opposer à l'introduction de la maladie qui, pourtant, s'était déjà glissée furtivement dans la ville de Saint-Denis, où elle avait été apportée par des individus qui avaient débarqué clandestinement. La ville fut aussitôt cernée par un cordon de troupes; on y établit un lazaret et des hôpitaux; les colons des lieux circonvoisins s'interdirent toute communication avec elle, et la maladie commença et finit dans son enceinte: le nombre total des malades ne s'y éleva pas au-dessus de deux cent cinquante-neuf, et ne s'étendit dans aucune autre partie de l'île, d'où l'on acquit la certitude que le choléra était contagieux, puisque la séquestration en avait borné et arrêté les progrès. Ces détails sont dus à M. le docteur Labrosse, qui dit avoir suivi, presque pas à pas et de maison en maison, la marche de la maladie, depuis le lieu du débarquement jusque dans l'intérieur de la ville de Saint-Denis; il montre qu'elle avait employé dix-sept jours à parcourir une distance de 150 toises; ce qui est évidemment opposé à la marche des épidémies ordinaires. M. Labrosse rapporte encore que deux noirs malades ayant été transportés au lieu dit *les chaudrons*, la maladie pénétra dans deux habitations, où elle attaqua dans l'une

six noirs, et deux dans l'autre; les habitans de ce lieu, effrayés de ces événemens, isolèrent de suite ces individus, et par là arrêtèrent les progrès du mal dans cette partie de l'île. Un noir pêcheur est frappé de la maladie chez la femme Memedy; la négresse avec laquelle il vivait, lui donne des soins pendant le peu de temps qu'il eut encore à vivre; à peine eût-il les yeux fermés, que, de retour chez son maître, éloigné d'un quart de lieue de l'endroit où le nègre était mort, cette femme se sentit atteinte de la même maladie, qu'elle communiqua à un noir de la maison et à un esclave du voisinage. Des prisonniers de la geole, chargés dans la ville du transport des malades et des cadavres, sont morts dans l'exécution de ce travail; au lazaret, deux infirmiers seulement ont échappé à la contagion, et à l'hôpital, les sujets atteints du choléra communiquèrent leur maladie à des servans et à plusieurs malades, d'où M. Labrosse, témoin de tous ces faits, se demande par quel prodige, si le choléra n'était qu'épidémique, quelques hommes armés pour s'opposer à ce qu'on traversât la ligne du cordon, ont-ils suffi pour que le mal ne pût étendre plus loin ses ravages? »

Je ferai la même question relativement à la répression ou à l'extension de cette maladie propagée en Syrie et autres contrées, suivant qu'on avait pris des mesures pour s'en

garantir, ou qu'on n'en avait pris aucune: le fait suivant est encore tiré de l'écrit de M. Kéraudren. « En 1822, les approches du choléra déterminèrent M. de Lesseps, consul de France à Alep, à se réfugier, avec tous ceux qui voulurent l'accompagner, dans un jardin à quelque distance de la ville. Son asyle étant clos de murs et entouré d'un large fossé, il n'y laissa que deux portes: une pour l'entrée et l'autre pour la sortie. Tant que dura le fléau, il n'admit rien de dehors sans le soumettre aux précautions observées dans les lazarets. Cette colonie, d'environ deux cents personnes et composée non-seulement de Francs, plus ou moins acclimatés, mais encore de plusieurs naturels, n'eut pas un seul malade, tandis qu'en dix-huit jours le choléra fit périr quatre mille personnes dans la ville d'Alep! » Or, comment un mur et un simple fossé ont-ils pu empêcher le choléra de pénétrer dans ce jardin, s'il est une maladie miasmatique et simplement épidémique? Ébranlé par des preuves aussi directes, M. l'inspecteur général s'était rendu à l'évidence, et dans la première publication de son mémoire en 1824, dans le Journal universel et hebdomadaire de médecine, on le voit applaudir à l'établissement des quarantaines et des lazarets; pourquoi, dans sa seconde publication, en 1831, a-t-il cru devoir faire ajouter en note à la fin du mémoire, qu'il est au-

jourd'hui *entièrement opposé au système de la contagion ?* Serait-ce par cette fausse honte, par cette crainte de paraître vouloir se séparer de ses amis, que S. Augustin a si bien signalées dans ses confessions ? (Voy. cette brochure de 39 pages, et surtout les pages 35 et 36).

Eh ! dans quel siècle sommes-nous, où l'on puisse rougir d'une vérité établie par des faits constans ? Mais les médecins français ne sont pas les seuls à changer d'avis suivant les convenances ; nous allons voir des médecins russes penser maintenant d'une manière toute différente de celle qui leur avait fait provoquer de la part du gouvernement impérial de sages mesures, pour arrêter le fléau qui désolait leur patrie, et qui n'ont pas été inefficaces.

D'abord, comme nous l'avons vu dans l'historique de la propagation du choléra dans les provinces russes en 1823, 1824 et 1830, l'on n'avait pas même songé à mettre en doute que le choléra fût une maladie étrangère, et qu'elle ne fût par elle-même éminemment contagieuse ; et voici quelque chose de bien précis à cet égard, fourni par M. le conseiller et inspecteur de HUBENTHAL, à l'Arkatal sur les frontières de la Perse, dont nous avons déjà eu occasion de citer trois fois le mémoire. « Le choléra, dit-il, se développe sans avoir égard ni au sexe, ni à l'âge, ni à la force physique, ni à la saison, au climat et à la

température. On n'est pas encore d'accord s'il provient de la contagion ou d'un miasme (les médecins allemands appellent miasme les exhalaisons des marais, etc.); mais ce qui est hors de doute, c'est que pour pouvoir se développer dans un individu, il faut que celui-ci soit prédisposé, car nous voyons tous les jours des hommes communiquer de près avec des malades attaqués du choléra sans en être infectés; d'autres, au contraire, en sont atteints avec une rapidité effrayante, comme l'exemple suivant le prouve : Le paysan Wasili arriva de l'étranger le soir fort tard au village de Neskutshne pour voir son oncle; à minuit il est attaqué du choléra. Ses parens cherchaient vainement à réchauffer son corps glacé comme un cadavre par des frottemens et des boissons chaudes, moyens que le peuple de cette contrée est dans l'usage d'employer contre cette maladie. Le matin, lui et ses trois parens étaient morts, et un domestique malade et prêt à mourir. Les précautions prises par la police parvinrent cependant à arrêter les progrès du mal dans ce village.[1] »

Mais voilà que dans la Gazette médicale de Paris, du samedi 6 Mars 1831, se lit en entier un mémoire sur le *choléra-morbus* de Russie, adressé de Moscou à l'Académie royale des

---

1 Journal de médecine et de chirurgie pratique, Juillet 1831.

sciences de Paris, le 7 Janvier de la même année, par M. le docteur Jachnichen, membre du conseil temporaire de médecine établi dans cette ville, et composé de vingt-un membres pris parmi les professeurs de la faculté et de l'académie et parmi les praticiens les plus répandus. Par ce mémoire, dont j'ai déjà extrait quelques parties pour les chapitres précédens, l'auteur prétend jeter quelque lumière tant sur la nature de la maladie que sur la question de la contagion : déjà le lecteur connaît la qualité de lumière dont il a éclairé le premier point, et nous allons voir comment il s'y est pris pour le second.

M. Jachnichen nous apprend « que le choléra, qui avait décimé la population d'Astracan et de Saratoff, commençait à inspirer des craintes aux habitans de Moscou vers la fin de l'été de 1830, lorsque la nouvelle de son invasion à la foire de Nijni-Novgorod leur parvint; que le peu de distance de cette ville, la fréquence des relations commerciales et la croyance à la contagion immédiate *qu'alors on ne mettait en aucun doute*, rendaient très-probable l'importation de la maladie à Moscou, dont les autorités arrêtèrent en conséquence toutes les mesures convenables pour s'en garantir, savoir : cordon sanitaire, barrières, quarantaines, hôpitaux, fumigations, conseil de santé, division de la ville en plusieurs quartiers confiés à des inspecteurs spé-

ciaux, secours à domicile, transports préparés pour porter les malades aux hôpitaux, pour enlever les morts, etc.; que pourtant toutes ces mesures n'étaient pas encore définitivement arrêtées, lorsque la maladie éclata au milieu de Moscou, le 15 Septembre, par un homme du peuple qui y succomba; que bientôt le nombre des victimes s'accrut sensiblement du jour au lendemain; ce qui engagea S. M. l'empereur Nicolas à se rendre de sa personne à Moscou, et a y donner lui-même l'exemple de la soumission aux règles établies pour le salut public; que depuis le commencement de l'épidémie, le mouvement régulier des malades a été de deux cent quarante-quatre dans les vingt-quatre heures, d'où il était tombé à vingt par jour dans le mois de Janvier, époque où les barrières furent ouvertes, et l'entrée, ainsi que la sortie de la ville, permises aux habitans de la campagne. »

« Que néanmoins il ne croit plus que le choléra ait été importé à Moscou, et qu'il y eût été le fait de la contagion, opinion inculquée par les rapports de M. Moreau de Jonnès et par les agens diplomatiques, auxquels il oppose M. Chervin qui, selon lui, est la perle de la philanthropie, dont il voudrait bien devenir l'émule; qu'il résulte de ses observations, ainsi que de celles de beaucoup de ses confrères, que l'invasion de la maladie à Moscou a été purement épidemique; que la pro-

portion des contagionistes dans le conseil n'est plus que de trois sur vingt-un membres, et qu'ils ne peuvent citer aucun fait de leur expérience en faveur de la contagion, tandis que ceux de sa propre pratique prouvent la nullité de la contagion immédiate ou médiate. »

« Que la maladie avait été précédée à Moscou d'une *disposition* à la diarrhée et au vomissement; ce qui paraît prouver l'existence d'une constitution épidémique particulière de l'atmosphère, et que le fait observé à Tangarok, que des animaux de plusieurs espèces étaient aussi morts du choléra, avait pareillement été remarqué dans cette capitale; que d'ailleurs son intensité s'est montrée en proportion directe avec l'état hygrométrique de l'atmosphère, le froid, et surtout la sécheresse, diminuant sa faculté de se propager; que d'ailleurs la durée de l'épidémie dans chaque endroit paraît être limitée à environ six semaines a deux mois, après lesquels la maligne influence de l'air passe dans un autre lieu. »

« Que l'isolement absolu de quelques personnes ou de familles entières, dès l'invasion de l'épidémie, ne les a pas toujours préservées, et que les dissections des cadavres des cholériques ont été sans danger; qu'à la vérité il est arrivé parfois qu'un individu atteint par la maladie l'ait propagée sur tous les membres de sa famille, mais que cette propagation n'a

pas toujours eu lieu, et qu'il ne connaît que six personnes faisant le service dans les hôpitaux qui aient été prises de préférence des attaques du choléra. »

« Qu'il existe, à son avis, un *germe*, un *miasme* du choléra, qui se trouve dans les émanations du malade, dans son atmosphère, lesquelles peuvent constituer un foyer, même auprès d'un seul individu, selon l'intensité du mal; et qu'un hôpital sera toujours un foyer d'émanations, mais qu'une disposition particulière est nécessaire pour que ces miasmes produisent leur effet chez un individu; que ces miasmes paraissent avoir une affinité particulière avec les vapeurs d'eau répandues dans l'atmosphère, et jouir du même degré de volatilité; que lui et son ami M. Hermann les ont condensées dans des salles où se trouvaient grand nombre de cholériques, et qu'elles lui ont fourni une substance semblable à celle que Moscati a obtenue dans les hôpitaux d'Italie (une gélatine qui entre promptement en putréfaction). »

« Que tout porte à croire que l'absorption pulmonaire est la voie par laquelle le miasme s'introduit dans l'organisation; ce qui n'est pas une contagion, mais bien plutôt *une sorte de pénétration* (distinction ou galimathias que saisira qui pourra); qu'en même temps ces miasmes, unis a la vapeur d'eau, peuvent être transportés partout par la violence des vents;

qu'il faudrait donc, au lieu de barrières et de quarantaines, pouvoir suspendre, pendant quelque temps, la respiration des nations menacées encore de l'invasion d'un fléau qui pourra fort bien ne terminer sa sanglante carrière qu'aux limites occidentales de l'Europe, et le nombre des victimes qu'il moissonnera être incomparablement plus fort, passé les limites de l'empire russe. »

« Que de là se conçoit la raison du pourquoi les nombreux cordons sanitaires et les quarantaines n'ont point empêché le choléra de s'avancer des frontières de la Perse jusqu'à Moscou, d'Astracan et d'Orembourg jusqu'à Odessa ; que si pourtant le gouvernement russe en a pensé autrement, et qu'il ait maintenu ces mesures en vigueur jusqu'à un certain temps, la nécessité lui en avait été imposée par le doute, ou plutôt par la lecture de certains rapports, tels que ceux de M. Moreau de Jonnès. L'auteur finit en déplorant que les navires arrivant d'Odessa à Marseille, y soient soumis à une quarantaine de quarante jours ; ce qui est, dit-il, un de ces innombrables malheurs qui viennent fondre sur les négocians, à la suite de rapports sur le choléra pestilentiel ! »

Telle est donc la nouvelle philanthropie de MM. les membres du conseil temporaire de médecine de Moscou, de nous menacer d'être envahis par un fléau qui sera encore plus

meurtrier qu'il ne l'a été dans l'empire de Russie, sans nous indiquer comment nous pouvons nous en garantir, sans nous donner même la consolation des *chlorures*, et, dans sa sollicitude pour les navires de commerce de son pays, voulant que nos ports les admettent sans précaution, comme si tout commerce ne cessait pas, tout comptoir n'était pas fermé, dès que la maladie et la mort frappent de tous les côtés. Certes, il est déjà facile de voir de quel côté sont le sens commun et l'amour de l'humanité, de celui de M. MOREAU DE JONNÈS et de ceux qui pensent comme lui, qui donnent aux sociétés humaines des moyens de salut éprouvés par l'expérience, ou de celui de M. JACHNICHEN et de son patron M. CHERVINS, qui ne leur en offrent aucun. Je me garderai certainement bien de me ranger du côté de ce dernier, malgré le prix de dix mille francs qui lui a été accordé. Mais continuons de combattre ce parti avec ses propres armes, et nonobstant qu'il soit aussi nombreux que tous ceux qui, pour faire opposition aux vrais principes de l'ordre social et pour l'amour des écus, ne rougissent pas (et plusieurs sans examen et par pure imitation) de confondre le mensonge avec la vérité; continuons encore de démontrer que ce parti ne cesse nulle part d'être en contradiction avec lui-même.

1.° Maladie dont on a pu suivre la marche

insensible et progressive du lieu de sa naissance à Astracan, où déjà elle avait été forcée de s'arrêter par des mesures de police en 1824; d'Astracan à une grande foire, circonstance toujours favorable; de cette foire à une grande capitale, où les mesures arrêtées pour la repousser n'avaient pas encore pu être mises à exécution; où elle a commencé par un seul individu et s'est bientôt répandue chez plusieurs; cette maladie, disons-nous, n'offre-t-elle pas l'allure ordinaire à celles qui se propagent par la contagion, et ne fût-elle pas restée en dehors de Moscou, si l'on y eût pris à temps les mesures promptes et énergiques qui ont été prises à Saint-Pétersbourg, par lesquelles cette grande ville a été alors préservée, et qui ont prouvé contre les partisans des courans aériens l'efficacité des barrières et des cordons sanitaires. Il y avait déjà, nous dit-on, dans la ville une *disposition* aux vomissemens et aux diarrhées; mais la disposition n'est pas la maladie elle-même; et dans quelle ville un peu peuplée n'y a-t-il pas déjà quelques malades, avant d'être le théâtre d'une grande épidémie arrivée du dehors?

2.° Moscou est une ville de deux cent cinquante mille habitans, où, suivant M. Jachnichen, il y a eu huit mille malades atteints du choléra depuis le commencement jusqu'au 7 Janvier 1831, époque de son mémoire

adressé à l'Académie des sciences de Paris. D'après un mémoire très-étendu de M. LODER, déjà cité, médecin de l'empereur à Moscou, lu dans la séance du 28 Février de cette même Académie[1], le nombre des malades atteints du choléra dans cette capitale a été, depuis le 16 Septembre jusqu'au moment où M. LODER a écrit, de huit mille cent trente, desquels trois mille cinq cent quatre-vingt-un ont guéri, et quatre mille trois cent quatre-vingt-cinq sont morts. Il restait encore cent quatre-vingt-onze malades. Or, un aussi petit nombre d'affectés d'un aussi grand mal sur une population de deux cent cinquante mille ames, ne suffit-il pas pour faire ouvrir les yeux sur la nature contagieuse de la maladie et sur l'utilité des mesures qu'on a prises, peut-être un peu trop tard, pour l'empêcher de se propager? En effet, si la cause de la maladie avait été dans l'air, comme les non-contagionistes le prétendent, quelles précautions, quelles barrières auraient pu empêcher que toute ou la plus grande partie de cette population eût été saisie par cette cause commune, qui s'est cependant bornée à huit mille cent trente individus, c'est-à-dire à environ un trente-deuxième de la population!

3.° Malheureusement pour M. JACHNICHEN et pour ses amis, il s'est trop hâté de fixer à

---

1 Gazette médicale de Paris, du 5 Mars 1831.

deux mois la durée du choléra dans chaque endroit comme simple épidémie; car on ne lui connaît d'autres limites que celle de ne plus trouver de sujets disposés à le recevoir. Au lieu de six semaines à deux mois, il a duré plus de six mois à Moscou, et si dans le mois de Janvier la liberté de la sortie et de l'entrée a été rétablie, ce n'a peut-être pas été sans imprudence, car il y avait encore des malades au mois de Février suivant. D'après le Journal de Saint-Pétersbourg du 12 Février, le ministre de l'intérieur avait annoncé que le choléra avait entièrement cessé dans la ville de Toula; que le 2 de ce mois il n'avait attaqué à Moscou qu'un seul individu, et qu'il y avait eu quatre morts; que le 3 il ne restait dans les hôpitaux que cinq malades, mais que deux personnes avaient encore été atteintes dans la journée, et qu'il y avait eu trois morts; et que le 4 au matin il restait quatre malades qui offraient beaucoup de chances de guérison. Depuis le commencement de la maladie, la totalité des malades s'était élevée à six mille cinq cent dix-huit, dont deux mille huit cent trente-un de guéris, et trois mille six cent quatre-vingt-trois morts[1]. Également nous apprenons de la réponse du conseil temporaire de médecine de Moscou, aux questions que lui avait adressées

---

1 Gazette de France, 1.er Mars 1831.

l'Académie des sciences de Paris sur le choléra, lue dans la séance de cette compagnie du 28 Février 1831, qu'à la date de cette réponse la maladie tendait à sa fin, mais qu'elle n'était pas finie[1]. Or, il est de règle dans toutes les graves épidémies suspectes de contagion, de ne se relâcher des mesures de sûreté, que quinze jours après qu'il n'est plus tombé un seul malade, et l'histoire des épidémies nous apprend que grand nombre de villes ont eu lieu de se repentir amèrement de s'être trop pressées de rétablir les communications. Mais d'ailleurs il n'est pas exactement vrai que ce soit au 1.er Janvier que les communications ont été rétablies, puisque les papiers publics du 19 Avril nous apprennent que c'est le 1.er de ce mois que l'ukase impérial a annoncé que le choléra avait entièrement cessé à Moscou, dans le gouvernement de Smolensk et autres, et que les mesures prohibitives avaient été levées contre la libre circulation entre ces divers gouvernemens.

4.° L'exemple de quelques individus qui ont été atteints, quoiqu'ils se fussent isolés, prouve seulement que l'isolement n'avait pas été parfait, et l'on en rencontre des exemples dans toutes les maladies dont la contagion n'est pas contestée. Quant à ce que la dissection des cadavres n'a pas communiqué la maladie, le

---

1 Gazette médicale de Paris, du 7 Mars 1831.

fait n'est pas nouveau ; déjà les professeurs DEIDIER et CHICOINEAU de Montpellier avaient impunément ouvert les corps des pestiférés dans la peste de Marseille en 1720, d'où ils avaient aussi conclu que ce n'était pas la peste, quoique les caractères et les ravages de la maladie prouvassent bien le contraire; d'ailleurs il est bien connu aujourd'hui que, dans certaines contagions fébriles, les solides, le sang, le pus, etc., communiquent moins la maladie que les vapeurs émanées du corps des malades, et même des cadavres encore chauds; ce qui fait qu'on a pu quelquefois s'inoculer sans danger de semblables matières. Quant aux malades, l'écrivain que nous combattons a lui-même fourni une preuve contre lui de leur propriété contagieuse, en nous en montrant un qui, lui seul, a suffi pour infecter toute sa famille.

5.° Mais ses contradictions sont bien plus grandes, lorsqu'il est forcé d'admettre des vapeurs provenant des malades ou des miasmes, qui s'introduisent dans l'organisation par la voie de l'absorption pulmonaire, absorption qui, suivant l'auteur, n'est pas une contagion, *mais bien plutôt une sorte de pénétration*, comme s'il y avait une différence entre ces deux modes. La contagion, en effet, ne saurait être autre chose que la pénétration des élémens morbifiques ou contagieux, non-seulement par les voies de la respiration, mais

encore par celles de l'ingestion et de l'absorption cutanée, en sorte que dans la supposition qu'on pût suspendre la respiration, il ne resterait pas moins les autres voies par lesquelles le poison pourrait s'introduire pour aller altérer les diverses fonctions. Donc, subjugués par la force de la vérité, qui n'est qu'une et à laquelle l'esprit paradoxal faisait effort de se soustraire, il a fallu que par d'autres termes les adversaires de la contagion vînssent eux-mêmes prouver son existence.

6.° Ainsi donc, nonobstant qu'on nous dise que la plupart des médecins qui avaient d'abord cru à l'importation du choléra en Russie ont maintenant changé d'avis, et que la grande majorité des membres du conseil temporaire de médecine de Moscou soit aujourd'hui composée de non-contagionistes, qui pensaient tout différemment au commencement de l'épidémie, la vérité n'en est pas moins là pour triompher de l'esprit de parti, de l'instinct d'imitation qui entraîne les masses, de cet amour des innovations qui étouffe le jugement; et depuis long-temps l'expérience a proclamé que ce n'est pas toujours dans les majorités que le vrai, le juste, le sensé et le désir du bien ont trouvé un asyle.

Le directeur de la police sanitaire à Saint-Pétersbourg, M. Reimann, dont j'ai déjà parlé, après avoir assuré que le choléra de Russie est le même que celui qui règne dans l'Inde,

n'hésite pas, au contraire, de déclarer qu'il le croit éminemment contagieux. Selon lui, « ce genre d'épidémie, telle qu'elle a régné en Russie, ne s'est jamais développée dans un pays que par l'introduction d'individus qui venaient de lieux infectés; elle a été répandue en Russie par les voyageurs, et il ne connaît pas d'exemple de village qui aurait été atteint sans communication immédiate. Suivant lui, les médecins de Moscou n'ont pas eu assez de données pour juger parfaitement la question de contagion ou de non-contagion, et c'est d'ailleurs un *contagium sui generis*, qui a été plus ou moins actif, plus ou moins meurtrier, suivant que le lieu a été plus ou moins aéré, et que les habitans ont été plus ou moins propres et plus ou moins resserrés. Dans un village peuplé de Juifs, sur huit cents malades, sept cents ont succombé; mais les proportions ont été généralement moins effrayantes ailleurs." J'adopte d'autant plus volontiers les conclusions de M. Reimann, que par ses fonctions il a été à même de juger et de comparer ce qui s'est passé dans tout l'empire; et dût le rapport très-étendu que promet à l'Académie des sciences de Paris M. le docteur Markus, secrétaire du conseil de médecine de Moscou, sur tout ce qui concerne la maladie, son traitement et sur la question de la contagion et de la non-contagion [1], énoncer une opinion con-

1 Gazette médicale de Paris, du 7 Mars 1831.

traire, je n'en conclurai pas moins en faveur de la sagesse des mesures préservatrices des gouvernemens russe, prussien, autrichien et turc, et je n'en supplierai pas moins le gouvernement français, de ne pas se désister, contre l'invasion de ce nouveau fléau, de l'application du régime sanitaire prescrit par la loi du 3 Mars 1822 et par l'ordonnance royale en date du 7 Août suivant.[1]

Et comment en serait-il autrement? Ce rapport est arrivé, conforme à l'opinion annoncée par M. Jachnichen, de la majorité du conseil, et déjà il a porté son fruit! L'on a vu dans mon premier chapitre, que les germes du choléra étaient encore dans l'armée russe, où vraisemblablement une politique imprudente les tenait cachés, et que des prisonniers de guerre de cette nation l'avaient introduit en Pologne : quoi de plus simple et de plus

---

1 Mes vœux ont été remplis au moment où cet ouvrage allait être livré à l'impression : M. le Ministre de l'intérieur « considérant que le *cholera-morbus* est du nombre des maladies contre l'importation desquelles l'administration devait se prémunir, comme étant, *sinon toujours, du moins très-souvent contagieuses*, et que dans les graves circonstances où nous nous trouvons placés par suite des progrès de ce fléau dans plusieurs États du nord, contre lequel il a déjà été adopté de sages précautions en Angleterre, en Prusse et en Allemagne, a arrêté, le 11 Juin 1831, de concert avec le Conseil supérieur de santé, que les dispositions de la loi du 7 Août 1822 seraient appliquées aux arrivages des ports de Russie et de Pologne, ou tous autres qui seraient suspectés de porter le germe de la maladie.» (Gazette de France du 14 Juin 1831.)

naturel que cette marche; quelle induction plus évidente et plus salutaire devrait-on en tirer, que d'interrompre de suite toute communication entre le faubourg de Praga et Varsovie ? C'est ce qu'avait fait avec beaucoup de sagesse le général Krukoviczki, gouverneur de cette capitale, qui ordonnait, par sa proclamation du 13 Avril 1831, « que les prisonniers de guerre feraient une stricte quarantaine dans des camps établis à cet effet devant Praga, et qu'à partir de ce jour, il ne pourra plus exister avec les environs de Praga d'autre communication que celle qu'il a consignée dans les ordres donnés à cette fin, et qu'il prévient les habitans de Varsovie que toute transgression des dispositions prises jusqu'à présent, ou qui pourront être prises à l'avenir, sera poursuivie et punie avec toute la sévérité des lois. » Mais voilà qu'est intervenue contradictoirement à cette proclamation la publication suivante, en date du 14 du même mois, de la part de la Commission de l'intérieur et de la police, insérée le 17 dans le Journal de Varsovie, comme pour faire voir le peu d'harmonie qui régnait entre les autorités civiles et militaires, « que, d'après les questions faites en séance au comité sanitaire le 13 de ce mois, sur les mesures à prendre relatives au choléra-morbus dont on annonçait les approches, ce comité avait déclaré à l'unanimité : *qu'il ne voit aucune nécessité de*

couper les communications, fondant son opinion sur le compte rendu par le comité établi à Moscou, composé de vingt-quatre médecins, publié officiellement, et duquel il résulte que le choléra ne se communique ordinairement ni par les vêtemens et fourrures, ni même par l'attouchement des personnes atteintes et de celles qui sont mortes de la maladie, et que par conséquent toute introduction de denrées, papiers, etc., doit être permise sans observer d'autre précaution que la tranquillité d'esprit de la part des habitans.[1] » La conséquence de ces idées, qui avaient sans doute prévalu sur les ordres du gouvernement, a été, d'après ce qu'on écrivait de Varsovie, le 20 Avril, « que dans presque tous les hôpitaux de cette ville règne le *choléra-morbus*, qui enlève tous les malades qui ont la fièvre; qu'on a établi hors de la ville un grand hôpital, où sont transportés tous les malades attaqués du choléra, et qu'on *brûle du fumier* dans toute la ville, comme préservatif[2]! » Dieu sait où nous conduira ce radicalisme médical, né du radicalisme politique; du moins servira-t-il un jour à apprendre à nos neveux la justesse de cette maxime favorite de SYDENHAM : *Figmenta hominum delet dies, naturæ judicia confirmat !*

Un second mémoire du même M. JACHNICHEN

---

1 Journal des débats du 29 Avril 1831.

2 Courrier du Bas-Rhin du 3 Mai 1831.

fait partie des pièces envoyées nouvellement à l'Académie des sciences de Paris par M. MARIN D'ARBEL : il traite spécialement des mesures de police médicale à prendre dorénavant contre les progrès du choléra, dont le conseil temporaire de médecine de Moscou avait été chargé par le gouvernement de lui présenter un projet ; le même désordre, le même esprit, les mêmes vues hypothétiques y règnent comme dans le premier. Après nous avoir confirmé de nouveau que le conseil avait décidé « qu'il n'existe pour le choléra *ni contagion directe ni indirecte*, » il revient sur sa division des maladies propagées par absorption cutanée ou par *pénétration* dans les voies de la respiration, et les premières seulement doivent, dans son opinion, être réputées contagieuses. « Dans le cas, dit-il, d'absorption cutanée, les cordons, les quarantaines peuvent parfois offrir une certaine garantie ; mais elle est nulle dans le second cas, qui est celui du choléra, lequel ne se propage pas par le système dermoïde. »

Du reste, la peste même pour cet *illustre membre* d'*un conseil sanitaire*, n'est pas contagieuse, moins encore la fièvre jaune, et toutes les précautions qu'on continue à prendre contre ces maladies, toutes les idées opposées à celles de nos savans modernes, ne sont que des vieilleries qui doivent nécessairement tomber. S'appuyant de la funeste autorité d'un autre

ami des paradoxes, le docteur MACLEAN, il affirme contre toute évidence, que les cordons, les lazarets et les quarantaines ont plutôt servi à l'extension de la peste qu'à nous en garantir, « et que ce serait une grave inconséquence que d'adopter ces mesures contre le choléra. » Mais il en commet lui-même une plus grande, en nous apprenant, après avoir dit *que la question de la non-contagion est décidée*, « que cependant l'expérience prouve par beaucoup d'exemples la facilité de la propagation de la maladie d'un individu à un autre, car souvent un seul membre d'une famille, attaqué du choléra, l'a communiqué à ceux qui étaient en relation directe avec lui, et le nombre des individus de service dans les hôpitaux, qui furent plus ou moins soumis à l'épidémie, dépasse les proportions dans lesquelles la population de Moscou a été en général affectée; car si elle a été de trois pour cent pour la ville, elle fut de trente à quarante pour cent dans différens hôpitaux; d'ailleurs, dans ces lieux, les rechutes même étaient fréquentes, ce qui imposait la nécessité de séparer aussitôt les convalescens des malades. » Or, voici les mesures sanitaires proposées, et qui paraissent avoir été adoptées par le conseil : « 1.° relever l'état moral de la multitude par tous les moyens connus et à la disposition du gouvernement; écarter surtout toute idée d'analogie avec la peste, et agir sous ce rapport

sur l'esprit du peuple; 2.° secourir de toutes les manières possibles les indigens, mettre un terme à la misère du bas peuple, sur lequel le choléra sévit principalement: c'est dans ce but que doit être dirigée l'activité des comités philanthropiques; 3.° assainir les quartiers les plus populeux, où la classe ouvrière surabonde, en adoptant les moyens les plus propres à rendre salubre l'air et les habitations, ou enfin diminuer les conditions de la propagation du choléra par ce véhicule; 4.° isoler les malades, soit dans leurs logemens, et alors on pourrait cerner les maisons de manière à ce que leurs habitans fussent libres de communiquer en dehors, mais que les étrangers n'eussent point le droit de pénétrer en dedans, soit en les concentrant dans des hôpitaux. Par ce moyen l'on empêcherait autant que possible la formation des foyers d'émanations au sein des familles dans beaucoup de maisons et l'on en établirait un nombre fixe dans les hôpitaux; 5.° l'atmosphère de ces hôpitaux ou des habitations que l'on a été forcé d'abandonner aux malades, doit être également soumise à des procédés d'assainissement; les hôpitaux mêmes devraient être soumis à des dispositions qui répondissent à ce but, aussi bien qu'à celui de faciliter le traitement des cholériques; par exemple, bains, bains de vapeur, etc.; 6.° organisation partout des secours à domicile les plus prompts; 7.° proposer

au gouvernement *l'abolition des cordons sanitaires, des quarantaines, des mesures de purification, comme étant inutiles, incomplètes et vexatoires;* 8.° les inhumations doivent être faites de manière à ne point provoquer l'effroi du peuple ni heurter les affections de la piété ou les rites religieux, en évitant toutefois la pompe des cérémonies, comme déplacée dans une calamité publique; 9.° dans des maisons où les foyers d'émanations commenceraient à se former, il serait urgent d'éloigner les gens bien portans pour un temps donné, mesure que l'expérience a prouvé efficace en pareil cas; 10.° faire connaître au public toutes les mesures hygiéniques et diététiques que l'expérience a démontré utiles.[1] »

Dans la séance de l'Académie des sciences de Paris, du 20 Juin 1831, M. MAGENDIE a lu les passages d'une lettre qui lui a été adressée de Varsovie par l'un des médecins envoyés de Paris, M. le docteur FOY, dans laquelle l'auteur, après avoir dit « que le choléra paraît avoir son siége dans le système nerveux épinal; que le sang est refoulé des extrémités et de la circonférence au centre de l'économie, qu'il stagne dans tous les vaisseaux et organes qui recouvrent les nerfs de la moelle épinière; » après en avoir décrit les symptômes tels qu'il les a observés à Varsovie, et qui sont

[1] Gazette médicale de Paris, du 14 Mai 1831.

les mêmes que ceux que nous avons déjà plusieurs fois exposés, M. Foy, parlant du traitement, dit, « que parmi le grand nombre de moyens thérapeutiques qui ont été opposés à la maladie, ceux qui paraissent avoir eu de bons effets, il y a deux mois, mais qu'il n'a vu réussir que lorsque les symptômes sont peu intenses, sont : les émissions sanguines, les boissons chaudes, les frictions sur toute la surface du corps et des membres avec de la flanelle sèche ou imbibée de vinaigre camphré, l'application sur le ventre de cataplasmes narcotiques et aromatiques, etc. Que, ne croyant pas à la contagion de cette maladie, il avait respiré l'haleine des cholériques et goûté des matières vomies; qu'à la vérité il en avait été indisposé, mais qu'il s'était bientôt rétabli; qu'il s'était inoculé le sang d'un cholérique sans éprouver aucune espèce de contagion.[1] » L'Académie n'a non plus fait aucune réflexion sur le contenu de cette lettre, et quant à moi, me croyant dispensé d'en faire sur les contradictions qui ont échappé aux jeunes docteurs, entre la cause présumée de la maladie et le traitement qu'ils exposent, je suis néanmoins encore forcé de répéter, après tout ce que j'en ai déjà dit, que les expériences de l'auteur ne sont pas plus concluantes en faveur de la non-contagion que celles faites

1 Journal des débats du 22 Juin 1831.

il y a quelques années à l'hôpital de Saint-Louis à Paris, dans le but de faire voir qu'on ne devait pas avoir peur de la gale, laquelle, malgré tout, sera toujours efforcément réputée contagieuse; et qu'au surplus toutes ces prétentions vaniteuses de détruire tout ce qui est ancien, ne sont heureusement que des grains de poussière en présence de l'auguste vérité des décisions prises par les gouvernemens français, anglais, autrichien, saxon, prussien, russe, etc., après mûres délibérations et pleine et entière connaissance de cause.

J'achèverai de répondre à ces raisonnemens, qui n'ont déjà que trop exercé une triste influence en Russie, en Pologne et dans les contrées voisines où l'on n'a pas pris assez tôt les précautions que dictait une vieille prudence, par l'exposé suivant des ravages causés par le choléra-morbus, depuis la publication de ces mémoires et instructions prétendus sanitaires; je le terminerai par celui des grandes mesures de sûreté que la Prusse et l'Angleterre ont enfin cru devoir prendre contre le choléra, nonobstant les perfides assurances de sa *non-contagion.* « On écrit d'Allemagne que le choléra-morbus se propage en Galicie avec une effrayante rapidité; en quatre semaines cette maladie a enlevé dans la ville de Tarnopol près de cent soixante personnes, et environ huit cents dans le cercle; elle exerce également ses ravages dans les trois cercles

voisins. On n'a encore pris aucune mesure de sûreté, ce qui provient sans doute de ce qu'un grand nombre de personnes croient que cette épidémie n'est pas contagieuse. Nous manquons totalement de médecins et de chirurgiens. Le choléra s'est aussi montré à Brody.[1] » De Berlin, le 19 Mai. « Le choléra a également paru dans la ville d'Augustowo; depuis le 23 Avril jusqu'au 4 Mai, vingt-trois soldats russes et huit bourgeois en avaient été atteints, et quinze individus en étaient déjà morts à cette époque. D'après les dernières nouvelles il y avait encore quinze militaires et quatre habitans malades.[2] » De Munich, le 20 Mai. « Des lettres particulières, arrivant de Vienne, portent que le choléra-morbus vient de se déclarer dans plusieurs parties de la Hongrie et que déjà un grand nombre de personnes en sont mortes. Une quantité de gentilshommes hongrois se sont réfugiés à Vienne, où l'on prend toutes les précautions possibles pour prévenir ce mal.[3] » D'Allemagne, 20 Mai. « D'après des nouvelles arrivées à Kœnigsberg le choléra s'est déclaré à Ostrolenka, à Lonza et à Szeguzin, ainsi qu'à Drohyczp, à Ciechanowicz et à Vilna. De tous les bruits qui ont couru sur les progrès du choléra de ce côté-ci de la Vistule, aucun ne s'est confirmé, si ce

1 Courrier du Bas-Rhin du 27 Mai 1831.

2 Gazette de France du 28 Mai 1831.

3 Courrier du Bas-Rhin du 26 Mai 1831.

n'est l'apparition de cette maladie dans deux endroits seulement, Sochaczew et Lowicz.[1] "

Berlin, 10 Mai. « Les frontières depuis Memel jusqu'à la pointe méridionale de la Haute-Styrie, sont maintenant fermées par des troupes, formant un cordon sanitaire : des postes de réserve sont établis derrière cette première ligne, afin que dans le cas où le choléra se manifesterait en deçà du cordon, on puisse à l'instant isoler ces endroits. Les procédés de désinfection sont différens entre les marchandises qui prennent le venin et celles qui ne le prennent pas; celles de la première espèce sont : toutes les denrées dont la surface est raboteuse, poreuse, velue ou plissée, telles que plumes de lit et à écrire, crins, bourre, lin, chanvre, peaux vertes, cuirs de Russie, pelleteries, toiles à voiles, cordages, calfats, laines et objets en laine, cotons, étoffes de lin, etc. "

« Le gouvernement anglais vient d'ordonner, en date du 24 Mai, que tous les navires chargés de chiffons ou de peaux, arrivant des ports de la Russie et des villes anséatiques, seront placés en quarantaine; tous les navires généralement qui arriveront de ces ports, subiront une quarantaine de sept jours. Les marchandises suspectes subiront une quarantaine de quatorze à trente-un jours, et tous

---

1 Courrier du Bas-Rhin du 31 Mai 1831.

les navires arrivant des ports suspects, seront tenus d'apporter une déclaration de santé desdits ports.[1] »

Dans la séance du 22 Janvier 1831 de l'Académie de médecine de Paris, M. Marc communique une nouvelle lettre du docteur Reimann, cité plus haut, directeur de la police sanitaire à Saint-Pétersbourg, dans laquelle l'auteur répète « que le choléra actuel de la Russie est venu de Perse, comme en 1823, et que ce sont des vaisseaux qui l'ont porté à Astracan, d'où il s'est répandu en Russie par l'émigration des habitans, surtout de ceux de la basse classe; que la maladie ne s'est montrée nulle part qu'après y avoir été apportée par des voyageurs qui venaient de lieux infectés, et qu'il n'y a pas un seul exemple d'une ville ou d'un village qui en ait été frappé, sans avoir été en communication avec des habitations ou des personnes attaquées de ce fléau; que plusieurs lieux environnés de foyers de choléra s'en sont préservés par un isolement rigoureux, etc.[2] » La Gazette d'État de Berlin, du 21 Mai, confirme amplement la vérité des assertions de M. Reimann, quoique ne se départissant qu'à regret des idées émises par les auteurs russes et allemands sur les influences atmosphériques. « Nous avons, dit-elle, main-

---

1 Gazette de France et Journal des débats, des 26 et 28 Mai 1831.

2 Revue médicale, Mars 1831, pag. 483 et suiv.

tenant l'assurance que le choléra actuel est absolument une maladie contagieuse, ce qui fait espérer que l'on pourra s'en garantir par un cordon sanitaire. On a effectivement observé que, si cette maladie a pénétré dans les contrées occidentales, ce n'a été que parce qu'elle y a été importée. Ce n'est cependant pas une raison pour en inférer que l'atmosphère soit tellement purifiée du germe épidémique, qu'il n'y ait plus lieu d'en appréhender la propagation, malgré les cordons sanitaires.[1] » Insigne contradiction!

Nous avons vu plus haut que le gouvernement anglais avait *appliqué ses mesures de précaution*, autant aux effets et marchandises qu'aux personnes, imitant en cela la prudence du gouvernement prussien. Des nouvelles ultérieures nous apprennent que, par une modification, ses premières dispositions, en soumettant les arrivages des lieux infectés du choléra dans les ports de la Grande-Bretagne aux mesures usitées dans les cas de contagion, le gouvernement ne les avait appliquées qu'aux personnes, d'après la décision des médecins qui ont été consultés, que *cette maladie n'est contagieuse que par les personnes et non par les hardes et marchandises.*[2] » Examinons si l'avis de ces médecins est conforme à la rè-

---

1 Journal des débats du 2 Juin 1831.

2 *Idem*, du 17 Juin 1831.

gle, et s'il n'est pas plutôt propre à compromettre le salut public ; mais avant tout, voyons encore comment cette question a été envisagée par les autres gouvernemens, tout aussi civilisés que celui de l'Angleterre.
« Berlin, 11 Juin : le choléra a été importé à Riga par des bateaux venant de l'intérieur de la Russie ; il y avait déjà eu dans cette ville, dès le 27 Mai, des malades suspects. On assure que quinze ouvriers, qui avaient été occupés à ouvrir un ballot, ont été subitement attaqués, ce qui prouve la nécessité d'appliquer les procédés de désinfection aux objets susceptibles d'être infectés. Il y avait eu à Riga jusqu'au 7 Juin, 707 malades, dont 73 s'étaient rétablis et 417 étaient morts. On assure que peu après le 26 Mai, près de soixante vaisseaux avaient quitté le port de Riga par un bon vent d'est, et sur ce nombre quarante-deux avaient déjà passé le Sund, le 3 et le 4 Juin. Des autres bâtimens qui se trouvaient encore dans la Baltique, quatre ont paru devant Helsingör, deux devant Flensbourg et un dans le port de Rostock, où il n'a pas été admis. Le choléra s'est manifesté sur un des vaisseaux arrivés à Flensbourg, et le capitaine lui-même en avait déjà été victime.

« Le choléra ne s'était point encore manifesté le 27 Mai à Windau et dans les environs. A Liebau il était mort, le 28 Mai, un juif attaqué du choléra. A Polangen, il y avait eu

124 malades en quatre jours; sur ce nombre il en était mort 20 le premier jour, et dans les jours suivans de 14 à 16. Le 31 Mai, il y avait 20 nouveaux malades, et il mourait 7 à 8 malades par jour. A Lemberg la maladie s'est manifestée le 22 Mai chez deux individus. Le 23, six personnes tombèrent malades dans la rue des Juifs, et de là au 27 Mai il y avait déjà eu 40 malades dans la rue des Juifs et 30 morts. A Brody il mourait journellement 30 à 40 personnes. »

« A Tarnopol le choléra a cessé tout d'un coup et il a diminué à Gorkow, après avoir exercé de grands ravages dans ces pays. Les contrées qui y sont le plus exposées, sont surtout celles où, comme dans la Samogitie et dans le palatinat d'Augustowo, l'insurrection a rendu impossible toutes les mesures de police. Les palatinats de Plock et de Kalisch, qui n'ont pas été le théâtre de la guerre, sont encore épargnés. Il a été établi pour la sûreté de Saint-Pétersbourg (mais trop tard), à Narwa, à Pskow et à Barowitchi des quarantaines, où les lettres sont passées au vinaigre et à la fumée. » On lisait aussi dans la Gazette d'État de Prusse que « les établissemens de quarantaine sont parfaitement organisés; les individus et les marchandises venant d'endroits soupçonnés d'être infectés du choléra, doivent y faire une quarantaine de vingt-un jours, et ils sont surveillés rigoureu-

sement. Ce cordon sanitaire des États prussiens est tiré depuis les côtes de la Baltique jusqu'à Bernazabrzog, où il touche au cordon frontière des États autrichiens.[1] »

Il est donc de toute évidence que, puisque des ballots de marchandises ont communiqué le choléra à des personnes saines de la même manière qu'ils ont communiqué la peste et la fièvre jaune, c'est avec juste raison que toutes les provenances des lieux infectés du choléra exigent également les mêmes précautions : nous allons plus loin, et nous sommes surpris que des médecins disent le contraire, *car les hardes et marchandises sont encore plus à redouter que les personnes dans les arrivages.* Celles-ci ont une force de réaction qui leur fait rejeter le poison ou qui les y fait succomber en peu de temps; le poison séjourne dans les choses mortes jusqu'à ce qu'il ait repris sa volatilité. Un homme attaqué du choléra durant une route ou par terre ou par mer, se relève ou périt avec une grande promptitude au su de tous ses compagnons de voyage; et s'il n'en est pris qu'au moment de l'arrivée, les symptômes en sont si patens que personne ne peut s'y méprendre; au contraire, tout le monde ignore ce que peuvent renfermer des effets et des marchandises, ce qui doit d'autant plus exciter notre méfiance;

---

1 Journal des débats des 18 et 19 Juin 1831.

et ce que je dis ici est conforme à ce qui a été observé à l'occasion des autres maladies contagieuses. Encore dans ces contagions y a-t-il pour le germe pathogénique un certain temps d'incubation, durant lequel les personnes infectées ne paraissent pas encore malades, tandis que celui du choléra est si prompt, qu'il se manifeste sur sa victime aussitôt qu'il l'a saisie; d'où il s'ensuit que le choléra indique lui-même qu'il faut fuir, tandis que les effets et marchandises imprégnés de son virus ne nous avertissent de rien, et que dans le doute nous n'avons pour nous garantir que les inspirations de la prudence fondée sur les analogues et l'expérience des antécédens. Donc les gouvernemens doivent bien se garder d'imiter sur ce point la témérité des médecins de l'amirauté anglaise.

Je ne déclare pas moins que la surveillance des arrivages par mer est insuffisante et qu'il faut étendre les mêmes précautions de sûreté aux arrivages par terre, c'est-à-dire, de faire étendre, aérer et fumiger à la frontière les ballots de marchandises, avant de leur permettre d'être transportés plus loin. Depuis long-temps j'ai insisté dans mes autres écrits concernant les contagions et l'hygiène publique, sur la nécessité de soumettre à des examens sanitaires, en vigueur sur toute la frontière, non-seulement les marchandises qui arrivent par mer, mais encore celles qui,

chargées dans des lieux suspects, n'arrivent que par terre à leurs destinations, telles que les ballots de coton, soie, laine, etc., suivant leurs provenances, avant de leur permettre d'aller plus loin, d'après cet axiome, qu'il me suffit d'opposer à l'éternelle objection que ce serait gêner le commerce, *salus populi suprema lex esto;* car l'on ne saurait plus ignorer maintenant que les substances poreuses sont bien plus long-temps susceptibles de conserver et de transmettre des germes de maladie que des personnes, et il est surprenant qu'on y ait fait si peu d'attention. La communication suivante, faite dans la séance du 22 Janvier 1831 de l'Académie de médecine de Paris, par M. Adelon, d'une lettre de M. Pillore, de Rouen, vient encore appuyer cette proposition : « Un filateur de coton reçoit quelques balles de coton de Smyrne; ces balles sont ouvertes par lui, par ses enfans, au nombre de trois, et par des ouvriers; quelques jours après, deux de ses ouvriers et un de ses fils sont attaqués d'une fièvre ataxique qui les enlève en une semaine; puis vient le tour du père et du fils, qui succombent plus rapidement encore. La fille est prise de la même maladie et menacée du même sort, dont M. Pillore croit l'avoir sauvée par un mélange de chlore, de camphre, de plantes aromatiques et antiscorbutiques réduits en *élixir*, qui fut administré par cuillerées, et par des lave-

mens opiacés.[1] » L'on disserte sur le remède, mais l'on ne s'occupe en aucune manière de la cause de la maladie.

CHAPITRE XIV.

Des moyens préservatifs du choléra sporadique, endémique et épidémique; grandes mesures sanitaires; assainissement des lieux; bons médecins.

Peut-être la médecine prophylactique eût-elle fait plus de progrès, et l'Europe serait-elle délivrée d'un plus grand nombre de maladies, si le bon sens et l'observation n'avaient pas toujours à lutter, tantôt contre l'abus des sciences physiques qui cherchent à s'introduire dans le gouvernement des êtres organisés, tantôt contre la suffisance des hommes à paradoxes, qui veulent à toute force faire parler d'eux, et tantôt contre les admirateurs routiniers de l'influence climatérique, qui méconnaissent la puissance de l'intelligence humaine pour l'assainissement des lieux. Quelque peu fondées que soient ces résistances, elles trouvent toujours quelques protecteurs qui arrêtent temporairement la marche des véritables lumières, et nous avons des raisons pour croire que même les propositions les

1 Revue médicale du mois de Mars 1831, page 483.

plus ridicules ont aussi eu des personnes intéressées à les accueillir. Ainsi, revenant à MM. Schubert et Schnurrer, dont nous avons parlé plusieurs fois, qui admettent, soit une cause *météorique* et *tellurique* inconnue et hors de notre portée, soit des *miasmes* qui occupent jusqu'à quatre mille pieds de hauteur dans l'atmosphère, et une étendue de plusieurs centaines de lieues, de la Chine à Astracan, et d'Astracan à Moscou; de Moscou en Pologne, en Lithuanie, en Hongrie, et, du côté du Nord, sur les côtes de la mer Baltique, etc., d'où, franchissant les détroits, ces terribles influences auraient passé sur les côtes de la Méditerranée et auraient déjà fait périr je ne sais combien de millions d'hommes; suivant ces auteurs, les cordons sanitaires, les quarantaines et autres mesures de précaution ne peuvent être d'aucune ressource; ils pensent en conséquence, de même que leurs adhérens, que le meilleur préservatif est celui qui guérit *homéiopathiquement*. Cependant ils admettent la contagion, mais non par les marchandises, qu'il est inutile d'arrêter; ils veulent bien qu'on établisse une quarantaine pour les personnes, mais ils demandent qu'on la borne à cinq ou six jours. M. Schnurrer est plus exclusif: suivant lui, « les meilleurs préservatifs du choléra épidémique ne sont pas les cordons sanitaires, mais le règne paisible de la loi et l'aisance générale. Les fatigues du corps

et l'excitation des facultés intellectuelles et morales y prédisposent autant que l'état de misère (mais certes, les facultés des Indous et des Russes, les plus exposés à la maladie, sont loin d'être excitées). Il faut par conséquent, continue l'auteur, dans le cas où nous serions menacés de subir ce fléau, attendre l'ennemi avec calme et se contenter de mener un genre de vie tranquille et réglé, également éloigné des excès et des privations, sans se donner une peine inutile pour en intercepter l'arrivée.[1] » Cette inutilité des cordons sanitaires n'est pas moins proclamée dans une lettre adressée de Moscou à l'Académie des sciences de Paris, dans sa séance du 24 Janvier, par M. Marin Darbel, et insérée au même Journal ci-dessus du 29 Janvier, où il est dit : « qu'il est prouvé par nombre de faits que la maladie ne peut être ni importée, ni communiquée; que la terreur inspirée par l'invasion inattendue du choléra à Moscou fut ce qui y fit naître l'idée de la contagion, malgré que les cinquante mille ouvriers que la peur en fit sortir, et dont quelques-uns portaient déjà avec eux les germes de la maladie dont ils moururent aux quarantaines, ne l'eussent pas propagée; que le nombre des malades n'était pas plus grand aux environs des hôpitaux que partout ailleurs, et que peu

---

[1] Gazette médicale de Paris du 22 Janvier 1831.

de ceux qui y soignaient les malades le devenaient eux-mêmes; que des individus avaient couché avec des cholériques sans contracter la maladie; que l'opinion la plus générale est aujourd'hui à Moscou que le choléra n'est pas contagieux, et que l'opinion contraire n'avait été accréditée que par des rapports de provinces éloignées, et principalement par celui du conseil de santé de 1824, rédigé à quinze cents lieues du théâtre de l'épidémie; que le gouvernement lui-même est tellement persuadé de la fausseté des faits contenus dans ce rapport, qu'il vient de faire lever les quarantaines, quoique la maladie subsiste toujours, y ayant encore chaque jour une vingtaine de nouveaux malades, et de faire cesser les fumigations dans toute l'étendue de l'empire comme inutiles; que les conclusions suivantes peuvent être regardées comme l'expression de la pensée la plus générale à Moscou: 1.° le germe du *choléra-morbus* ne se développe jamais dans un individu que sous l'influence d'une cause étrangère, comme refroidissement, indigestion, ivresse, etc.; 2.° il n'est pas si terrible qu'on le pense, parce que soigné dès son début, dès l'apparition des premiers symptômes, il est facile à guérir; 3.° le seul remède reconnu efficace est la chaleur à un haut degré, les autres sont à peu près insignifians, car dans vingt hôpitaux où l'on a suivi des méthodes différentes et quel-

quefois opposées, les résultats de la mortalité ont été à peu près semblables; 4.° qu'un médecin distingué de Moscou, M. de Soder, célèbre anatomiste, a cherché à démontrer tout récemment que la maladie est primitivement nerveuse, et qu'elle est le résultat de phénomènes électro-magnétiques. » Du reste, l'auteur de cette lettre la termine en disant « que l'état de la maladie est aujourd'hui stationnaire, et le sera probablement jusqu'au printemps, où elle poursuivra son cours, comme elle l'a fait les années précédentes, et la régularité de sa marche peut faire juger que si elle se répand dans l'Europe occidentale, *comme il n'y a malheureusement pas lieu d'en douter*, elle ne parviendra pas en France avant 1832 (ce qui est très-consolant)! » Ce sont là les mêmes opinions de M. Peu, mais qui en diffèrent, comme nous l'avons vu, parce qu'il donne à la marche tellurique du choléra une direction opposée à celle de l'Europe centrale.

Il est bien évident aujourd'hui que le gouvernement russe n'a pas dû tarder à se repentir d'avoir publié, par l'ukase du 1.er Avril, que le choléra avait cessé dans l'empire, qu'il ne s'attendait pas à le voir sévir derechef plus que jamais, et attaquer Saint-Pétersbourg; qu'il doit s'apercevoir enfin qu'il a été égaré par les illusions que nous signalons ici. Qui oserait douter maintenant que ces courans telluriques et ces miasmes voyageurs ne sont

autre chose que les effets et les marchandises infectés, transportés par ces cent cinquante navires de commerce qui ont passé le Sund et qui se sont rendus dans les différens ports avant qu'on leur eût appliqué les lois de la quarantaine? que ce sont, dis-je, précisément les choses que l'on proclamait être les plus innocentes, qui ont transporté le fléau qu'elles tenaient caché, et dont on accuse ensuite des existences merveilleuses et imaginaires.

La lettre ci-dessus de ce M. Marin Darbel, lue au sein d'une Académie et publiée sans critique, comme bien d'autres choses de la même valeur, donnerait lieu à un grand nombre de réflexions, s'il était convenable de s'en occuper ici : toutefois chaque lecteur pourra remarquer que, si l'auteur n'est pas médecin, il n'est pas non plus logicien; car, comment concilier une maladie qui n'a été ni importée ni communiquée, avec l'apparition de cette même maladie dans un climat qui n'est pas le sien et dans une saison déjà froide, et dont on nous menace en 1832, comme si tout le climat de l'Europe occidentale allait changer de nature et devenir propre au *choléra-morbus!* Si la peur a fait sortir de Moscou cinquante mille ouvriers qui n'ont pas communiqué la maladie, n'est-ce pas parce que ceux qui en étaient affectés ont été isolés et renfermés dans les établissemens de quarantaine, et que les sains n'ont pas pu communiquer

ce qu'ils n'avaient pas? Pourquoi ne pas faire la part de la non-prédisposition dans les personnes que l'on cite avoir été épargnées? exemples dont on a déjà si fort abusé dans la peste, au grand préjudice de l'humanité. Ne serait-on pas étonné de voir refuser le nom de *terrible* à une maladie qui tue souvent en dix minutes, et qui a moissonné plus de la moitié des personnes qu'elle a attaquées dans la ville même où réside l'auteur (s'il réside effectivement à Moscou), et ce d'après les rapports officiels; et dans les éloges donnés à un anatomiste qui n'a vu dans les cadavres (sans nous dire comment il les a vus) que des phénomènes *électro-magnétiques*, n'aperçoit-on pas le bout de l'oreille des trois Allemands dont j'ai parlé plus haut? Comment arrive-t-il que le choléra soit traité avec des affusions d'eau froide sur les bords de la mer Caspienne, et que son seul remède efficace soit à Moscou une chaleur portée à un haut degré; et n'est-ce pas être en contradiction avec soi-même que de regarder comme un remède efficace ce que tous les observateurs considèrent comme une des premières causes de la maladie? N'est-ce pas aux quarantaines et aux cordons isolans qu'on doit si en 1824 la maladie n'a pas dépassé Astracan; et si l'autorité, mal conseillée, s'est désistée en 1831 d'une partie de ces mesures, n'est-ce pas une preuve que l'erreur et les doctrines para-

doxales ont prévalu, plutôt que la certitude qu'il n'existe point de contagion?

Du reste, de pareils sophistes ne sont pas nouveaux, et sans vouloir déterrer ceux des siècles passés, nous avons en France un M. Lassis, connu depuis plusieurs années par son opposition à ce que nous avons de plus précis sur les causes et les effets des maladies typhoïdes, qui a enchéri sur tous ses autres confrères ennemis du mot *contagion* et de tout ce qui s'ensuit : « Dans la séance du 4 Janvier 1831 de l'Académie royale de médecine de Paris, M. Lassis reproduit les opinions qu'il a déjà émises plusieurs fois sur les épidémies des maladies contagieuses, savoir : que le typhus, la fièvre jaune, le *choléra-morbus*, etc., ne sont qu'une seule et même maladie, qui n'est nullement contagieuse, et que les mesures sanitaires seules développent et entretiennent; que si, dès 1814, il eût été entendu, il n'y eût eu ni épidémie de Cadix en 1819, ni celle de Barcelonne, de Tortose, de Taco, de Poséna de 1821, ni celle du port du Passage de 1823, ni celle de Gibraltar de 1828; et il prétend que les grandes épidémies sont dues à ce que les mesures dites sanitaires, mettant les villes où on les déploie comme en état de siége, empêchent la circulation, frappent le moral des habitans, diminuent leurs moyens d'alimentation en détournant l'arrivage des ressources du dehors, d'où est résultée l'in-

tensité que l'épidémie de Russie a prise tout à coup. » En vain MM. Mars et Kéraudren lui demandent-ils des preuves de ses assertions, et lui opposent-ils avec juste raison comment il arrive que ces mesures ayant été prises à temps pour la ville de Saint-Pétersbourg, la maladie n'a pas pu y pénétrer ; M. Lassis n'en persiste pas moins dans son dire, et nous renvoie à des éclaircissemens qu'il fera connaître plus tard.[1]

Mais laissons là ces fictions qui, loin de nous entraîner dans leur orbite, nous rattachent toujours plus, à cause du ridicule qui les accompagne, à la voie de l'expérience, seule source où la médecine et les peuples puissent trouver, la première, la vérité dont elle a besoin, et les seconds, quelque soulagement à leurs maux. Persévérant donc à reconnaître que le choléra simple et sporadique n'est pas contagieux, mais que le choléra compliqué et épidémique l'est éminemment, nous allons quitter les brouillards de l'espace pour suivre ce que, par un commun consentement, on s'est accordé à trouver bon sur la terre ; nous allons, pour l'épidémie de Russie, reprendre la lettre de l'anonyme russe, malgré qu'elle ait causé tant d'hilarité dans les régions supérieures, afin d'en examiner les articles. Cette lettre nous apprend que, parmi

1 Gazette médicale de Paris du 8 Janvier 1831, et Revue médicale.

les moyens préservatifs du *choléra-morbus*, le conseil de médecine de l'empire russe avait prescrit : « 1.° d'interrompre toute correspondance avec les lieux où le choléra sévit; 2.° d'éviter les habitations étroites, humides et basses; 3.° de séquestrer les malades; 4.° de prendre une alimentation nourrissante et saine; 5.° de faire des fumigations avec les parfums et le chlore [1]; 6.° de ne pas sortir à jeun, et de prendre le matin un verre de décoction amère. » On ajoute « qu'un médecin russe avait présenté l'eau de goudron comme un excellent préservatif (une partie de goudron sur vingt d'eau bouillante)! » Cette ordonnance du conseil de médecine de l'empire russe va me servir de texte pour la composition de ce chapitre, qui est entièrement consacré à l'hygiène publique, et qui se trouvera avoir pour ses trois principales divisions : la contagion, l'infection et les causes prédisposantes.

Assurément on ne se serait jamais douté, avant les circonstances actuelles, que le *choléra-morbus* dût venir grossir la liste déjà assez nombreuse des maladies qui peuvent se communiquer par la contagion immédiate ou médiate, puisque les siècles passés ne nous en avaient encore point fourni d'exemples; et toutefois la chose qui n'avait déjà que trop été

---

1 Il est bien connu que les parfums et le chlore sont deux choses qui se contrarient; car le chlore détruit les odeurs, et les odeurs neutralisent le chlore.

soupçonnée dans l'Inde, vient de se vérifier en Russie par les trois caractères qui signalent l'arrivée des contagions : 1.° par la qualité étrangère du choléra; car je ne sache que ce soit une maladie endémique, ni même commune dans l'empire russe; 2.° par sa marche lente et successive de l'Orient en Occident, d'après la marche des caravanes qui paraît avoir été assez exactement observée; 3.° par la résistance qu'il a opposée à la puissance du froid, lequel a coutume de faire cesser les maladies qui sont simplement dues à l'infection des lieux ou de leur atmosphère; en sorte que je pense que le conseil supérieur de médecine de cet empire a très-bien jugé, en partant de l'idée de la contagion qu'il a exprimée par l'ordre d'*interrompre toute communication avec les lieux où le choléra sévit, et de séquestrer les malades :* or, si cette nouvelle contagion a pu atteindre la Russie, et successivement la Pologne et pays adjacens, rien n'empêche qu'elle n'atteigne aussi les autres contrées de l'Europe, soit que le choléra soit devenu une espèce particulière contagieuse par elle-même, ou qu'il accompagne une autre maladie déjà pourvue de cette fatale propriété ; ce qui rend obligatoire de diriger contre ce fléau, quoique encore éloigné, et à plus forte raison lorsqu'il se présente sur une frontière, les mêmes mesures de précaution que contre la peste et la fièvre jaune.

Interrompre les communications par des cordons de troupes et séquestrer les malades, sont certainement déja de bonnes mesures, et l'on doit les plus grands éloges aux soins vigilans de l'empereur Nicolas, qui a payé de sa personne à Moscou pour prémunir cette ville contre les approches de l'ennemi, ainsi qu'aux bourgeois de Saint-Pétersbourg, qui ont préparé, vers la fin de 1830, les fonds nécessaires à l'établissement d'hôpitaux et de lazarets, en cas de contagion. Toutefois ces précautions, lors même qu'elles seraient rigoureusement exécutées, n'auront que de très-faibles résultats, si elles ne se lient à l'observance de toutes les autres règles de l'hygiène publique: 1.° si elles ne sont pas générales, c'est-à-dire mises en vigueur autant dans les plus petits hameaux que dans les villes et bourgs; 2.° si l'on n'a pas soin d'interdire, durant la durée de la maladie, les assemblées civiles et religieuses, les foires, les processions et autres réunions qui, d'après les papiers publics, ont été tolérées en divers lieux de la Russie, soit durant, soit à la cessation de la maladie, pratiques inconsidérées qui ont donné lieu aux récidives dans les pestes de Marseille, de Vienne et de Moscou, dans les diverses épidémies de fièvre jaune qui ont affligé l'Espagne, et dans celles de petite vérole et de typhus; contraires au véritable esprit religieux, puisque la prudence nous a été donnée par

notre père commun, afin de nous en servir; 3.° si on laisse circuler librement hardes et marchandises sans les avoir soumises à une quarantaine, où elles soient sérénées et exposées à la vapeur du chlore, les choses étant autant et plus à redouter que les personnes pour la propagation de la contagion, d'où je ne saurais trop louer la prudence du gouvernement prussien d'avoir, comme on l'a vu à la fin du chapitre précédent, compris les marchandises dans ses précautions sanitaires; 4.° si on laisse circuler les Juifs colporteurs et brocanteurs, si nombreux en Russie, en Pologne, en Allemagne et en Alsace, qui transportent si souvent les maladies avec les objets de leur commerce, et si l'on n'établit pas, pour ces voyageurs et pour les autres, des maisons d'observation entre les lieux suspectés et les lieux sains, pour y être observés pendant quelques jours et purifiés; 5.° si les habitans ne sont pas pourvus de courans d'eau, de vivres, de linge, de vêtemens et de tout ce qui est nécessaire pour prévenir la mal-propreté des rues, des maisons et des personnes, le froid et la disette, et si l'on ne donne une attention scrupuleuse à tout ce qui concerne les sépultures. N'est-ce point à la négligence de tous ces soins, le redirai-je encore, que la ville de Saint-Pétersbourg, préservée précédemment, a dû ensuite l'état déplorable où elle se trouve aujourd'hui, ayant déjà eu, depuis le commence-

ment du règne du choléra (qui avait été très-léger d'abord et aurait pu être étouffé) jusqu'à ce jour 30 Juillet, trois mille soixante-seize malades, dont mille trois cent onze décédés, et cependant le ministre de l'intérieur de l'empire russe annonce que la foire de Nijni-Novgorod, cette foire que nous avons vu, dans l'un des précédens chapitres, avoir été une occasion de l'épidémie de Moscou, aura lieu cette année comme par le passé, et que S. M. l'empereur a ordonné toutes les mesures nécessaires pour que le commerce de la foire n'éprouve aucune entrave, et qu'on puisse donner les plus prompts secours *dans les cas où le choléra-morbus viendrait à éclater pendant la foire.*[1]

L'un des points les plus essentiels dans les épidémies, consiste à ne pas laisser multiplier les foyers de contagion par l'augmentation du nombre des malades et des morts, soit en les abandonnant, soit en les soumettant à des médications vicieuses; car alors il est bien impossible de circonscrire par autant de cordons sanitaires, dans un vaste empire, un mal disséminé dans mille endroits et qui repullule sans cesse. C'est ici qu'on sent davantage le besoin de bons médecins, qui auraient conservé beaucoup de personnes perdues, ou au-

---

1 Gazette de France, Courrier du Bas-Rhin et autres feuilles politiques du mois de Juillet 1831 !!!

raient remonté le courage de plusieurs autres, et auraient préservé des provinces entières de l'invasion d'une épidémie perfide, en avertissant à temps les magistrats de son véritable caractère et des précautions qu'elle exige impérieusement. C'est déjà là un grand service de rendu; mais les soins du médecin judiciaire consommé dans la théorie et la pratique de sa profession, ne sont pas terminés, il faut encore chercher à guérir en réalité, et diminuer le nombre des morts et des mourans; car on diminue par là le nombre des élémens contagieux, la quantité des vapeurs délétères répandues dans un espace donné. Il faut, pour y parvenir, après avoir saisi la nature de la maladie et l'état constitutionnel de chaque malade, se rendre compte du pourquoi et du comment on va donner la préférence à telle ou telle médication. Ce n'est pas chose nouvelle, qu'il n'est aucun médicament qui réussisse toujours, et que l'administration même du mercure et du quinquina exige très-souvent des modifications; j'en dis autant de l'opium, dont je fais grand cas dans le traitement du choléra, et qui échoue aussi quelquefois à son tour, comme j'en donne un exemple dans la note ci-après [1]; mais du

1 Ce n'est bien souvent que parce que le remède est administré trop tard ou à dose insuffisante qu'il manque son effet: en voici un exemple, qui m'a été communiqué par mon estimable confrère, M. le docteur Rack, médecin du canton de

moins l'on est conséquent dans l'emploi qu'on fait de ces remèdes, l'on a pour soi un grand nombre d'antécédens, et un grand nombre de rapports entre eux et la cause prochaine

---

Benfeld (Bas-Rhin), dans lequel nous avons à regretter que le malade qui a succombé n'ait pas eu recours plus tôt aux secours de la médecine, et qui est une nouvelle preuve de l'influence des terrains marécageux sur la production du choléra sporadique durant les chaleurs de l'été; car telle est la nature des pâturages pour le gros bétail de la ville de Benfeld et communes voisines, placées le long de l'Ill, qui n'a cessé cette année 1831 de les inonder.

« Le 8 Juillet dernier, à sept heures du matin, je fus appelé auprès du vacher de notre ville, âgé de soixante-quatre ans, homme robuste, d'un tempérament bilieux. Trente-six heures avant ma première visite, le début de sa maladie était : Vomissemens d'une matière analogue au blanc d'œuf coagulé, des selles aqueuses; malgré ces symptômes, le malade passa le lendemain toute la journée avec son troupeau, éprouvant toujours les mêmes symptômes. Le lendemain matin je vis le malade, et voici l'état dans lequel je l'ai trouvé : Face hippocratique, extrémités glaciales, couvertes d'une sueur abondante colliquative, le pouls presque imperceptible, contraction spasmodique abdominale, respiration difficile, se plaignant d'une douleur dans la région précordiale, soif ardente, céphalalgie très-vive; vers le soir les extrémités ont pris une couleur violacée; les vomissemens et les selles sont devenues rares pendant la journée. J'ai ordonné des frictions aromatiques, et à l'intérieur une potion antispasmodique, composée d'eau de menthe, de liqueur anodine d'Hoffmann, avec le laudanum, les sinapismes. Cette médication n'a produit aucune diminution dans les symptômes, et le malade a expiré dix-huit heures après ma première visite; les facultés intellectuelles étaient saines jusqu'au dernier moment. Ayant reconnu tous les symptômes qui caractérisent le choléra-morbus sporadique, et vu que le mal était trop avancé, j'ai déclaré à la famille que le malade était dans le plus grand danger, et même sans aucun espoir. »

de la maladie. Je suis, au contraire, à me demander quel rapport, par exemple, il peut y avoir entre les émissions sanguines et le choléra? Certes, la saignée est un grand remède, étant employée à propos; examinons s'il y a ici cet à-propos. La saignée doit être considérée comme utile et même indispensable dans l'état de grande pléthore de tout le système, ou dans celui d'inflammation de quelque tissu ou organe de l'intérieur; mais cet état ne se présente pas dans le choléra, où l'on a même vu que les ouvertures des corps ont présenté tout le contraire. La saignée générale est un très-grand antispasmodique dans certaines occasions, et, en partant de l'idée du spasme sous laquelle nous concevons le choléra, on pourrait croire qu'elle y convient. En effet, j'ai dû souvent recourir à ce remède dans des fièvres d'accès opiniâtres, dans des paroxismes d'hystérie, même dans des indigestions; les fébrifuges, les évacuans des premières voies et autres moyens, ne faisant qu'aggraver la maladie, laquelle cédait à ces remèdes aussitôt après la saignée; mais c'étaient des sujets pléthoriques, à pouls plein, dur, rebondissant, à face rouge, à yeux scintillans, ayant des veines très-saillantes. Dans les cholériques, au contraire, le visage est pâle, les yeux sont rétractés, le pouls est petit et fugace, la faiblesse est extrême, et le sang ne sort que par gouttes de la veine piquée, si

même il en sort, malgré la précaution de placer le malade dans un bain chaud. Dira-t-on avec M. Christie, qu'on saigne pour opérer une déviation, pour empêcher le sang de fournir aux organes digestifs une trop grande quantité d'humeurs muqueuses? C'est raisonner comme certains auteurs du moyen âge, qui saignaient à tout propos, et d'ailleurs il faudrait rendre les malades exsangues pour empêcher cette sécrétion. Ce n'est donc que par routine et par imitation qu'on continue de pratiquer les émissions sanguines dans le choléra. Il en est de même de l'emploi du mercure doux, dont il serait encore plus difficile de se rendre raison. Il n'est plus étonnant ensuite qu'avec une semblable médication, toujours la même depuis Calcutta jusqu'à Varsovie et Saint-Pétersbourg, malgré les promesses magnifiques de ceux qui la pratiquent, les malades se précipitent à l'envi dans le séjour des morts. Et à peine aussi peut-on être étonné, quoiqu'on en soit violemment ému, de la barbare et cruelle insurrection de Juillet 1831, de la populace de Saint-Pétersbourg contre les médecins et contre les hôpitaux! Ne serait-il pas temps de sortir de cette ornière?

Mais hélas! nous sommes condamnés ici, comme ailleurs, à ne former que des utopies! Oserai-je le dire sans blesser personne, et sans être regardé comme un vieillard qui ne sait que regretter le temps passé? Depuis que la

chirurgie a envahi la médecine toute entière, les profondes méditations par lesquelles nos anciens maîtres parvenaient à acquérir la science de l'homme et des agens extérieurs avec lesquels il communique, se sont évanouies devant quelques opérations de détail. On est aujourd'hui médecin quand on sait arracher une dent, enlever une cataracte, remettre des nez, extirper un sein ou un utérus, amputer des bras ou des jambes, manier un forceps et un perce-crâne, forer un calcul vésical, être assez téméraire pour fouiller dans la poitrine et dans l'abdomen et y pratiquer des opérations, etc.: pour ces gens-là, qu'admire la foule stupide, la médecine proprement dite n'est qu'en seconde ligne, et nouveaux THESSALUS et THÉMISON, ils estiment qu'on peut apprendre en trois jours cette science qu'ils ont rendue accessoire à la dextérité de la main; et les gouvernemens ont malheureusement abondé dans ces idées révolutionnaires[1]! Mais s'il est vrai, comme je l'ai déjà

---

1 C'est par une conséquence de ces idées inouies et qui ont tout changé, que chaque homme de sens a pu voir le peu d'importance donné de notre temps à la médecine proprement dite, sur deux affiches de concours de chaires en droit et en médecine, placardées sur les murs dans l'automne de 1830. Par la première affiche, il faut être âgé de trente ans pour se présenter comme candidat d'une place de professeur en droit, et par la seconde, il suffit de l'âge de vingt-cinq ans pour devenir professeur en médecine. Eh quoi, disaient les curieux qui lisaient avec moi, il faut donc aujourd'hui avoir plus de jugement et

dit ailleurs, et comme je le pense, que tous les médecins qui nous ont précédé, ainsi que tous nos contemporains observateurs de tous les pays, ne doivent faire qu'un seul et même homme avec le vrai médecin de ville ou de campagne qui est jaloux de remplir sa mission, l'on conviendra qu'il faut d'autres connaissances pour atteindre ce but, que celles dont se contentent maintenant le public et les gouvernemens, trop occupés peut-être d'autres soins, qui sont pourtant très-inférieurs à ceux qui ont pour but la conservation de la vie et de la santé. Il serait donc indispensable que, de même qu'on conserve des généraux en temps de paix pour les faire servir en temps de guerre, de même l'on eût de bons médecins cantonnaux ou provinciaux suffisamment rémunérés, pour servir de leurs conseils et de leurs personnes dans les grandes occasions, et sur lesquels on pût compter

d'instruction pour apprendre à gagner un procès que pour enseigner à connaître et à guérir les maladies! Si l'on considère surtout que les professeurs de droit dictent éternellement des cahiers qui traitent de choses positives, qui ne varient pas, et que les leçons des professeurs de médecine sont orales, et nécessairement variables suivant la marche des connaissances, il en résulte que le jurisconsulte est moins exposé à professer de fausses doctrines que le médecin, et que les conséquences pour ce dernier sont infiniment plus graves et le plus souvent irrémédiables; donc, il faut bien plus de maturité de jugement au professeur en médecine qu'au professeur en droit, ce qui était bien senti avant les faveurs accordées à nos modernes *Thémisons*.

pour circonscrire et étouffer les épidémies; on les choisirait parmi ceux qui, après de bonnes études préliminaires, auraient passé cinq ans dans une faculté de médecine, dont trois employés à suivre la clinique des hôpitaux, lesquels auraient ensuite subi par-devant un jury compétent des examens sérieux sur l'histoire, la nature et le traitement des diverses maladies épidémiques, et sur toutes les branches de connaissances qui constituent l'hygiène publique, la police de santé et la police médicale.

Après avoir exposé les moyens d'empêcher la propagation d'une maladie, il faut dire comment l'on peut en prévenir la formation; point qui n'est pas aussi difficile qu'on le pense, si l'on a mis à contribution la topographie médicale du monde entier, l'histoire du passé comparée à celle du présent. M. Cuningham, chirurgien des vaisseaux-transports des déportés à la Nouvelle-Galles, nous apprenait, il y a peu de temps, que la nouvelle ville de l'Océanie, appelée Bathurst, avait une telle salubrité, que depuis douze ans qu'elle était fondée, il n'y avait point eu encore de mortalité. Quoique je trouve de l'exagération dans ce dire, je n'en suis pas moins convaincu qu'un air vierge du souffle d'un grand nombre d'hommes et d'animaux, surtout si le sol ne lui fournit pas non plus des émanations, doit beaucoup contribuer à entretenir la santé et la vie, tandis

que l'air des villes où se sont déjà succédé un grand nombre de générations, est si funeste aux organes de la respiration. Toutefois, il ne suffit pas, pour obtenir un air salubre, qu'il soit pour ainsi dire nouvellement respiré, et les conditions du sol y font peut-être encore plus, comme l'histoire des découvertes par la navigation nous en fournit plusieurs exemples, parmi lesquels je me contenterai de citer celui des îles du Cap-Vert. Ces îles, une des premières découvertes des Portugais, situées à environ cent cinquante lieues des côtes d'Afrique, n'avaient presque point d'habitans, lorsque les Européens y abordèrent pour la première fois, et d'ailleurs, dans la plupart, le terrain en est pierreux et stérile. Cependant, au rapport des premiers navigateurs, le climat en fut trouvé l'un des plus pernicieux de l'univers. et le capitaine Richard Hawkins, qui y avait abordé deux fois, avait eu le malheur d'y perdre la moitié de ses gens par des fièvres malignes et par la dyssenterie accompagnée de *furieuses* tranchées. C'est que la chaleur y est excessive pendant le jour, et qu'ensuite le vent du nord-est, qui s'y lève un peu avant quatre heures après midi, y apporte une fraîcheur soudaine, dont les effets sont souvent mortels. En outre, la mer dont ces îles sont environnées est recouverte, dans une étendue considérable, d'une herbe que les Portugais appellent *san-*

gosso, dont les feuilles ressemblent à celles du cresson d'eau, et le fruit à la groseille, et si épaisse qu'elle présente comme un grand nombre d'îles flottantes, capables quelquefois d'arrêter les vaisseaux (Voy. de George Robert au Cap-Vert et aux îles de ce nom, en 1721, dans le tom. VII de l'Histoire générale des voyages). Or, la décomposition annuelle d'une aussi grande masse de plantes grasses doit certainement beaucoup ajouter aux effets du climat de ces îles du Cap-Vert, et c'est ainsi que, sans population d'hommes ni d'animaux, des conditions particulières peuvent rendre un air très-malsain en général. Mais peut-il en résulter des maladies spéciales, propres à chaque contrée?

Est-il vrai, ainsi que le dit une note qu'a fait insérer dans un journal le médecin du lazaret de Marseille, après nous avoir appris que depuis deux mois on y avait ouvert quatre cent vingt-un cadavres provenant de militaires de l'armée d'Alger, morts de la dyssenterie épidémique qui régnait dans cette contrée et qui avaient été renvoyés en Europe, et dont les gros intestins étaient endurcis, comme cartilagineux; est-il vrai, dis-je, que cette maladie soit l'endémie pestilentielle de l'Afrique, comme la fièvre jaune l'est des Antilles, le *choléra-morbus* l'est de l'Inde et la peste de la terre d'Égypte? proposition reproduite en 1831 par l'auteur de l'Esquisse historique et

médicale de l'expédition d'Alger, mentionnée au chapitre XII[1]? ou plutôt y a-t-il un fatalisme de faits, de maladies, comme l'imagination des Orientaux en a établi un d'actions et d'événemens? J'admets comme démontré, que chaque terrain, chaque climat a ses productions particulières; que les végétaux, les minéraux et quelques animaux ont leurs pays de prédilection; que même plusieurs maladies d'une forme spéciale sont plus communes dans certaines contrées d'après des conditions propres à ces contrées et à la vie des hommes qui les habitent : mais y a-t-il là une loi de nécessité pour les maladies? et n'est-ce pas oublier, ou plutôt ignorer tous les heureux effets de notre puissance intellectuelle, qui déjà tant de fois a triomphé d'une nature inculte, que d'admettre cette nécessité? Et d'abord il n'est pas vrai que la dyssenterie soit une maladie endémique de la régence d'Alger; mais, d'après les renseignemens les plus précis que j'ai obtenus des médecins français qui y ont fait un assez long séjour, l'ophthalmie, la cécité et une espèce d'éléphantiasis, sont les maladies que l'on y observe le plus, de même que sur la terre d'Égypte; ensuite, de ce que des dyssentériques de l'armée d'Afrique ont été renvoyés en France en assez grand nombre, il ne s'ensuit pas que la dyssenterie soit

---

1 Gazette médicale de Paris du 13 Novembre 1830.

une maladie de cette partie de l'ancien monde, car elle est une maladie du monde entier, partout où se rencontrent les mêmes circonstances qui l'ont produite à Alger; elle est une maladie de tous les pays marécageux, naissant conjointement avec les fièvres, le choléra, l'ophthalmie maligne, etc., dans la Basse-Égypte, qui appartient aussi à l'Afrique; au Bengale et dans tant d'autres contrées asiatiques; dans les pays mal-sains de la France, de l'Italie, de l'Espagne, de l'Allemagne, de l'Angleterre, etc.; enfin, dans ceux des deux Amériques et de l'Océanie. Elle a lieu partout où les hommes ne sont pas garantis de la fraîcheur des nuits, partout où ils ont de la mauvaise eau et de mauvaises boissons, partout où ils mangent avec avidité de mauvais fruits d'automne, des fruits douceâtres, tels que melongènes et autres, qui, à la vérité, sont abondans et d'une qualité inférieure à Alger. D'après des renseignemens précis qui m'ont été communiqués par M. Roux, médecin en chef de l'armée d'Alger, déjà cité, la dyssenterie et la diarrhée ont effectivement fait de nombreuses victimes parmi les troupes; mais elles avaient commencé en mer avant le débarquement, et avaient fourni beaucoup de malades aux hôpitaux de Palma; les viandes salées, l'ennui et peut-être l'encombrement, leur avaient donné naissance. Arrivées à leur destination, et bivouaquant sous un ciel brûlant

pendant le jour, froid et humide pendant la nuit, et sur une terre qui produit en abondance des fruits douceâtres ou acidules, mais sauvages et sans culture, comme les habitans, c'eût été miracle, si ces maladies n'avaient pas continué; mais peut-on les regarder comme particulières au sol d'Alger? et qui ignore qu'elles ont été de tout temps le fléau le plus commun et le plus redoutable de toutes les armées (voy. PRINGLE), fléau plus meurtrier que les combats. J'ai ouvert ou fait ouvrir un grand nombre de cadavres d'hommes ayant appartenu aux anciennes armées des Alpes et d'Italie, morts de diarrhée chronique et de dyssenterie, chez lesquels j'ai trouvé les mêmes lésions organiques que trente ans plus tard on a découvertes comme l'effet d'une endémie au lazaret de Marseille. Certes, c'est là une endémie qui pourrait avec certitude être évitée partout, si la force des mauvaises combinaisons humaines ne la ramenait pas de nouveau partout.

Mais poursuivons notre examen critique sur les autres endémies: la peste se montre tous les ans dans la Basse-Égypte avec les fièvres, la dyssenterie et plusieurs autres maladies, à la suite de l'écoulement des eaux du Nil; a-t-elle toujours été une maladie de nécessité? Elle n'existait certainement pas lorsque le Nil, divisé entre plusieurs canaux, arrivait à la mer par ses sept embouchures,

lorsque cette contrée était couverte d'une immense quantité de villes; qu'elle était un foyer de lumières, de civilisation et de bonne police. A ces époques reculées, la Pentapole ou la Cyrénaïque, les côtes de Tripoli, d'Alger, de Tunis, etc., formaient des royaumes riches et florissans; ils le furent encore chez les Romains et dans les premiers siècles du christianisme : tout a bien changé depuis; mais est-ce la faute de la nature, si les conquérans et les autres barbares oppresseurs des nations ont empêché l'intelligence humaine de continuer à la vivifier et à l'assainir? Et pense-t-on que si l'Égypte fût restée sous l'administration française, la peste en fût encore regardée comme une endémie nécessaire?

La fièvre jaune n'est pas non plus nécessairement une maladie des Antilles, excepté peut-être de l'île de Cuba : elle naît dans les lieux chauds et infects du continent des deux Amériques, et surtout sur les bords de la mer et des fleuves. Le commerce, tout occupé de ses profits, n'a rien fait jusqu'ici pour s'en préserver, la léguant à ses héritiers avec les dollars mis en caisse, en attendant le plaisir d'en accumuler de nouveaux. La Nouvelle-Orléans, qui en est affligée toutes les années, et qui se trouve, par une inconcevable imprudence, au-dessous du niveau du Missisipi, n'a rien fait jusqu'ici pour se mettre à l'abri de ses inondations, et il ne paraît

pas que dans les autres lieux on ait encore fait des efforts suffisans pour lutter avec avantage contre les causes d'infection qui donnent naissance au fléau. Cependant il ne paraît pas que la fièvre jaune ait toujours sévi dans ces contrées, qu'elle affectionne maintenant; l'histoire de sa première apparition ne date que d'un siècle après qu'elles furent habitées par des Européens, et M. DE HUMBOLDT lui-même nous a appris que cette fièvre n'éclate à la Véracruz et à Carthagène que chaque fois qu'il s'y fait un débarquement d'étrangers arrivés d'Europe; ce qui a encore été démontré dans la dernière expédition des Espagnols contre la république du Mexique. Je ne saurais en fournir une meilleure preuve que par le document officiel suivant, que je retrouve fort à propos. Nous lisons ce qui suit à la fin du rapport fait, le 16 et le 17 Février 1830, à la chambre des députés et au sénat du Mexique, par le secrétaire d'État Don Lucas Aleman, sur la situation générale de la république : « Les maladies propres à nos côtes si mal-saines, ont causé cette année (1829) de grands ravages, parce que le nombre de ceux qu'elles pouvaient atteindre a été considérablement augmenté; l'expulsion des Espagnols, l'expédition tentée par l'ancienne métropole et le zèle des défenseurs de la patrie, ont accumulé sur ces plages les victimes des exhalaisons mortelles; toutes ont été secourues

avec une touchante sollicitude, au milieu des besoins qu'on éprouvait et de l'excessive incommodité des pluies dans les plaines de Tampico. La marche rétrograde des troupes dans l'intérieur y a porté la contagion dont plusieurs soldats étaient atteints; la junte de santé a pris la précaution de faire brûler les vêtemens des morts et même ceux des malades.[1] » Mais la durée de cette maladie et son irruption dans les contrées de l'Amérique qui n'ont ni la température ni les autres conditions du sol qui lui donnent naissanee, ne sont plus dues à la même cause, *l'infection des lieux;* mais bien *à la contagion,* qui a transporté les élémens formateurs de cette fièvre de l'un à l'autre hémisphère, dans les régions qui lui sont le plus étrangères, sous les auspices des hésitations et des discussions sur son existence ou sa non-existence. Ainsi donc, si on le voulait bien, si tous les efforts réunis de la science et du pouvoir étaient dirigés de ce côté, la fièvre jaune pourrait cesser aussi d'être une endémie, ou du moins elle n'éclaterait plus que très-partiellement.

Passons au *choléra;* et eertes ici le mot d'*endémie* est encore moins bien placé, si on veut le prendre à la rigueur, puisqu'on a vu que cette maladie avait été connue dans tous les âges, et s'était montrée dans tous les coins de

---

[1] Revue encyclopédique de Juillet 1830.

l'Europe, avant qu'on sût qu'elle sévissait souvent dans l'Inde avec une fureur particulière. Très-vraisemblablement, le redirai-je encore, on peut appliquer à son irruption en Russie, et successivement en Pologne, la même cause que nous venons de signaler pour la fièvre jaune portée hors de ses limites. Né d'une grande infection qui l'a rendu épidémique, le choléra de l'Inde est devenu contagieux, et a augmenté, par l'exemple que nous en a donné la Russie, le nombre des contagions dont nous devons nous garder, et pour lesquelles nous allons être contraints d'établir de nouveaux lazarets sur toutes les routes que suivent les marchandises de l'Inde, du Levant et de l'Amérique. Dire que c'est un sort, que c'est une endémie inévitable, c'est encore ignorer ce qui s'est fait et ce que l'on peut faire pour couper les racines du mal ; en effet, l'on a vu que du temps de SYDENHAM le choléra avait aussi été épidémique à Londres et dans son territoire, ravagé d'ailleurs un siècle auparavant par la suette, à laquelle la Grande-Bretagne a donné son nom : des fièvres de différentes espèces, la dyssenterie, le scorbut et autres maladies, n'y étaient pas moins très-fréquens et comme stationnaires. La plupart de ces maux ont disparu depuis que les tourbières et les marais qui environnaient la ville de Londres, ont été remplacés par des maisons, de riches parcs et de magnifiques jardins,

et les épidémies sont devenues très-rares dans cette grande capitale, où d'ailleurs, depuis cette époque, il a été fort peu question de choléra. Les travaux d'assainissement faits à Modène et à Ferrare, n'y ont pas moins rendu plus rares les épidémies de toute espèce; en France, le desséchement des marais de Bourgoin, de Bordeaux et de tant d'autres contrées, où régnaient annuellement de terribles maladies, en augmentant les moyens de nourriture, a presque entièrement relégué ces maladies dans les monumens historiques du mal-aise de nos pères, et si l'on assainissait, comme la chose serait très-possible, les environs de Nice, de Martigues et de Marignane, où j'ai vu le choléra régner conjointement avec la dyssenterie et les fièvres de mauvais caractère, toute endémie disparaîtrait également. Rien n'est impossible à l'homme qui a une ferme volonté. Les routoirs de la ville de Bologne rendaient cette ville très-malsaine, et cependant on ne voulait pas renoncer au beau chanvre qui s'y prépare et qui fait une des branches principales du commerce de cette ville : l'on n'y a pas fait comme au Mans, où, d'après un rapport accommodant des médecins de la capitale, les rivières où le chanvre est roui continuent à servir de boisson aux habitans; mais on a bâti des routoirs souterrains et couverts, qui rendent le même service sans continuer à infecter les habitans. Les

rizières de Verceil en Piémont étaient chaque année une source de toutes sortes de maux, et depuis qu'on y a fait de grandes améliorations, leurs environs sont devenus beaucoup plus supportables : au contraire, qu'il me soit permis d'en faire la remarque, loin de vouloir améliorer l'état sanitaire des lieux, l'on cherche souvent à les entourer de gouffres, où viennent s'engloutir les générations. Semblables à ce tyran de Syracuse, qui conservait exprès un marais pour y faire camper les soldats dont il voulait se défaire, la plupart des ingénieurs des villes fortifiées, qui auraient pu unir la salubrité à la force et à la sûreté, ne se sont en aucune manière occupés de la première, et ont nui aux deux dernières par les causes de maladies qu'ils ont accumulées sur les citadins et sur la garnison. Je me disais, assis au pied du monument qu'on a élevé à Virgile, que si l'ombre de ce grand poète revenait visiter sa ville natale, elle serait bien étonnée de l'abus qu'on avait fait de ce *Mincio* qu'il avait tant chanté, pour infecter les lieux qu'il arrose, et faire traîner une vie courte et misérable aux hommes et aux animaux domestiques qui vivent sur ses bords! Par opposition, si l'ombre de Bontius pouvait revenir planer sur Batavia, où cet illustre médecin avait perdu les personnes qui lui étaient les plus chères, par la grande insalubrité d'alors de cette colonie, elle serait émerveillée et se

réjouirait des changemens qui s'y sont opérés en faveur de la santé de ses habitans. En effet, telle avait été la politique hollandaise pour empêcher les autres nations de s'emparer de cette possession, qu'elle avait laissé le port, la rade et le littoral devenir un cloaque infect, à tel point que les marchands et les employés supérieurs de la compagnie ne restaient plus dans la ville, mais habitaient des maisons de campagne situées sur les hauteurs voisines, à l'abri de l'infection, obligeant pourtant les classes inférieures et la garnison à ne pas sortir de Batavia, n'importe qu'ils fussent chaque jour décimés, puisqu'ils avaient toujours assez de nouvelles recrues pour les remplacer. La colonie étant tombée, durant les guerres de la révolution française, entre les mains des Anglais, qui n'avaient pas le même intérêt d'employer cet infame moyen de défense, la rade et le port furent nettoyés et purent chaque jour recevoir de nouvelles eaux; des canaux furent creusés pour l'écoulement de celles qui abreuvaient les terres; les murailles de la ville et les retranchemens des murs qui s'opposaient au libre cours des vents furent démolis, et il fut permis aux habitans de sortir de la ville et de s'établir dans des lieux plus sains, à deux milles de distance. Par l'effet de cette politique contraire à celle de ses premiers maîtres, Batavia est devenue une résidence beaucoup moins insalubre, jus-

qu'à ces derniers temps, où il y est pareillement question du choléra. Ces bienfaits ont été surtout l'ouvrage d'un homme éclairé, Sir Thomas Stanford Raffles, qui a gouverné Java depuis 1811 jusqu'en 1816, et de la correspondance duquel j'ai tiré ces documens.

Je n'accuserai pas la compagnie anglaise, souveraine actuelle de la majeure partie de l'Inde, d'avoir exprès rendu insalubre cette vaste contrée; mais elle n'a rien fait pour l'assainir, excepté aux environs de Bombai et de Madras, où la coutume de fumer les terres avec les cadavres de tous les animaux qui périssaient a été interdite, à cause des fièvres putrides qui en provenaient et dont les Anglais étaient les premières victimes. Partout ailleurs ces dominateurs avides ont caressé les castes qui pouvaient les seconder, et ont laissé les masses sous l'empire de ces coutumes absurdes et cruelles, introduites de temps immémorial par les chefs sacriléges de ces cultes qui commandent le brûlement des veuves, qui autorisent l'infanticide et le suicide, qui permettent d'infecter les fleuves et les rivières de ces belles contrées d'un grand nombre de cadavres d'hommes et d'animaux qui y flottent journellement, infectant l'eau de la boisson, l'air qu'on respire et le sol déjà chargé d'immondices avec lequel ces matières fermentent à la suite des inondations. Comment se fait-il que la nation qui est si fière de son

état de liberté et de civilisation, ait perpétué la dépendance à des dieux ignobles et à leurs ministres encore plus ignobles qu'eux, de peuples dont la soumission fait toute sa puissance? et comment n'y a-t-elle pas substitué insensiblement la loi si douce et si sociale de l'Évangile? Comment n'a-t-elle pas déjà fait remplacer par la culture du froment et celle des diverses récoltes sarclées qui exigent un terrain sec et sain, ces vastes champs de riz qui sont des sources continuelles d'infection lorsqu'ils prospèrent, et la cause des disettes et de mortalités les plus effrayantes quand la sécheresse les empêche de prospérer. Quoi donc, cette civilisation ne doit-elle servir qu'à accabler les peuples de nouveaux impôts en leur laissant leurs vieilles misères; qu'à détruire quelques rajas de plus, qu'à grossir les coffres de la compagnie et qu'a agrandir son territoire?

On lit dans le premier volume des Transactions de la Société d'agriculture et d'horticulture de l'Inde, établie à Calcutta depuis peu d'années, publié en 1829, et en extrait dans la Bibliothèque universelle, numéro de Février 1831, que, malgré la fertilité en quelque sorte historique des bords du Gange, malgré une nombreuse population dispersée dans les chaumières qui couvrent le pays et le long séjour des Européens, cependant l'agriculture du Bengale est encore très-peu avancée; ce

qu'on attribue à l'ignorance des Indiens, à leurs divisions en castes, à leur routine qui les empêche de cultiver autrement qu'ils le faisaient il y a deux à trois mille ans, au mépris de leurs chefs pour l'agriculture et au manque total de bons instrumens. Ces immenses terrains sont abandonnés à eux-mêmes, inondés pendant la saison des pluies et couverts de jongles épaisses, parmi lesquels habitent les tigres et autres animaux dangereux, qui empêchent maintenant de les améliorer à la porte même de Calcutta. Point d'arbres à fruits, point de forêts; diverses maladies attaquent l'orge et le riz, entre autres une qui change ce dernier grain si salubre en un véritable poison. C'est un ergot analogue à celui du blé, produit, à ce qu'il paraît, par une abondance d'eau dans les rizières. On a fondé, il est vrai, à Calcutta un grand jardin botanique, qui jouissait d'un revenu de 125,000 fr, et où se font tous les essais, mais plutôt remarquable sous un rapport purement scientifique, que par le bien qu'il a fait au pays. Le Bengale ne manque donc pas des conditions propres à la production des plus graves maladies, tandis que dans un royaume voisin de l'Inde anglaise, celui de Cachemire, où abondent tous les excellens fruits du midi de l'Europe, tels que pommes, poires, pêches, prunes, abricots, grenades, etc., et qui est très-bien cultivé; on y observe ni choléra-

morbus, ni autres maladies qui en sont le cortége, nonobstant qu'il s'y trouve beaucoup de lacs couverts de jardins flottans, qui produisent une grande quantité de melons et de concombres.

Nous n'avons que des conjectures sur les principes principians des grandes maladies qui apparaissent pour la première fois; mais nous savons que les déserts, que les terres vierges, quel que soit leur état matériel, n'en occasionnent pas aux populations clair-semées des naturels qui ne les foulent que temporairement : qu'ils se couvrent tout à coup de nombreux habitans à demeures fixes, il se fait insensiblement un changement dans l'air qu'on respire, inappréciable, il est vrai, par nos instrumens, mais par trop manifeste par les maladies. Qui peut ignorer aujourd'hui l'influence pathogénique des grandes masses d'hommes? Or, quelle contrée plus peuplée que l'Inde, et quel vaste foyer d'infection ne peut-elle pas devenir, si les lois hygiéniques continuent à y être négligées? La compagnie anglaise de l'Inde administre cent quarante-trois millions d'hommes, de castes et de religions différentes, à qui jusqu'ici elle n'a fait aucun bien, tandis qu'elle a en présence les îles de Ceylan, Sumatra, Bencoolen, etc., gouvernées directement par les agens de la métropole, qui y ont déjà établi d'heureuses institutions et opéré plusieurs utiles changemens,

tant au physique qu'au moral : loin de là, les marchands, maîtres de la péninsule, ne souffrent pas même que leurs compatriotes, les Anglais, possèdent en propre aucun domaine territorial, et que les baux aient un plus long terme que celui d'une année; ce qui s'oppose nécessairement à toute amélioration de l'agriculture (voyez *Introduction du Jury dans l'Inde anglaise*, etc., dans la Biblioth. univ., Novembre 1830); cependant, comme je l'ai démontré ailleurs (voyez *Essai sur la pauvreté des nations*), c'est moins par les métiers, par les fabriques et les manufactures, qui font toujours la même chose, que l'esprit humain s'est développé, et moins encore que les différens sols se sont assainis, que par l'avancement successif de l'agriculture, c'est-à-dire par la culture des plantes délicates qui exigent beaucoup de soins, et par les divers accessoires au maniement de la bêche ou de la charrue, qui tiennent l'esprit dans un état permanent de prévisions et de combinaisons; état que ne sollicitent pas des cultures faciles, toujours les mêmes, et qui ne demandent plus, lorsque l'embryon a été mis en terre, que des météores favorables, mais toujours incertains. Comme tout est lié, la bonne agriculture a produit le perfectionnement de tous les autres arts, a frappé d'anathème la paresse et l'oisiveté si communes quand l'homme attendait tout des élémens; elle l'a forcé à noter

autour de lui ce qui était bon et ce qui était mauvais pour sa propre personne et pour ses animaux domestiques, et de là disparurent peu à peu les épidémies du moyen âge qui pèsent encore sur la terre des Indous, parce qu'elles affermissaient le pouvoir de leurs anciens dominateurs, et que leurs nouveaux maîtres n'ont que les vues exclusives et rétrécies du commerce. S'il faut ajouter preuves sur preuves pour fortifier ma proposition, je dirai que lorsqu'en 1789 je publiai mon premier travail sur les causes du goître et du crétinisme, d'après l'inspection des vallées des Alpes où ces maladies sont communes, j'annonçai qu'au moyen d'améliorations, que j'indiquai, il serait possible de voir diminuer insensiblement cette endémie de plusieurs siècles: les esprits vulgaires me traitèrent d'insensé; mais je fus surpris moi-même, lorsque vingt ans après je visitai les mêmes lieux, de voir combien ils avaient changé de face, tant au physique qu'au moral, et combien mes prévisions s'étaient réalisées. Il n'y a donc point d'endémie forcée, c'est-à-dire dont l'amour éclairé de l'humanité ne puisse venir à bout; et si le *choléra-morbus* continue à exercer les mêmes ravages sur la terre humide et brûlante des possessions anglaises dans l'Inde, et que de là il vienne ajouter aux autres fléaux qui de temps à autre affligent l'Europe, ayant pu et ne l'ayant pas voulu, ou ayant négligé

de l'empêcher, ce sera une tache indélébile pour les annales d'ailleurs si glorieuses de la Grande-Bretagne.

Passant à notre troisième division, qui concerne la prédisposition, il est de toute évidence qu'elle serait déjà beaucoup diminuée par la mise en pratique des mesures indiquées dans la précédente division, puisque le bien-être des masses serait singulièrement augmenté, quant à la nourriture, au logement, à l'habillement et aux soins de propreté. Nous avons vu qu'on s'accorde généralement à regarder le choléra comme une maladie des classes inférieures, qui s'attache fort peu aux riches; ce qui suffit déjà, avec ce que nous avons dit, à mettre à découvert le fond de la plaie. Le conseil de médecine de l'empire russe prescrit d'éviter *les habitations étroites, humides et basses, et de prendre une alimentation nourrissante et saine;* ce qui indique assez quelle est la classe de personnes la plus prédisposée au choléra, et ce qu'il faudrait faire pour diminuer cette prédisposition; mais il est facile aux médecins de conseiller, et les difficultés commencent avec l'exécution. Comment les pauvres se procureront-ils des habitations saines et de bons alimens? Il est vrai que dans plusieurs provinces de l'empire russe il y a encore des serfs attachés à la glèbe, que leurs maîtres sont intéressés de conserver, par la même raison que les habitans de nos campa-

gnes appellent plutôt des secours pour leurs vaches ou leurs chevaux malades que pour leurs femmes et leurs enfans; ces serfs sont par conséquent plus heureux, quant aux besoins physiques, que les hommes libres; car, quant à ceux-ci, s'ils sont pauvres, malgré les vœux que nous faisons pour eux, je ne sais trop qui les exaucera; et, dans le département où j'écris, je connais plus d'un village dans les montagnes, où il n'y a pas un centime de disponible pour donner un bouillon, un verre de vin, ou quelque peu de linge propre à un habitant pauvre dans sa maladie. Encore, les intentions des seigneurs russes, polonais et autres, devant passer pour leur exécution par les mains des Juifs et des intendans, gens qui spéculent toujours sur la misère publique, il devra être fort rare qu'elles atteignent le but désiré. Le mieux serait donc de voir l'administration publique avoir sans cesse l'œil ouvert sur les masses, pour qu'elles ne se dégradent pas ni au physique ni au moral, pour qu'elles soient laborieuses et économes, de manière à ne pas dépenser dans les cabarets et au jeu ce qui servirait à améliorer leur existence de tous les jours. Y a-t-il quelque chose de plus rebutant, et en même temps de plus propre à prédisposer à toutes les maladies, que ce qui se passe chez les paysans russes, polonais et autres, lesquels, attirés par les Juifs qui ont la ferme des eaux-de-vie, s'eni-

vrent tous les dimanches jusqu'à tomber à terre et passer la nuit dans cette position, pour sortir le lundi de leurs sales cabanes, ressemblant plutôt à des fantômes qu'à des hommes? Doit-on s'étonner s'il s'est trouvé tant de corps affaiblis et énervés, propres à prêter les flancs au *choléra-morbus*, èt doit-on espérer quelque heureux résultat des conseils de la sagesse, tant que durera une semblable administration ?

Mais ce qui m'a toujours préoccupé depuis que j'ai l'usage de la raison, c'est de voir (à quelques exceptions près, que j'honore et que je respecte) la grande famille du genre humain traitée par ses chefs et par ceux qui en approchent, comme un vil troupeau dont on peut disposer à volonté, malgré la loi de charité et d'égalité proclamée par le christianisme chez tous ceux qui le professent, et par l'apôtre de l'islamisme parmi tous les musulmans: or, voici comment obéit à sa loi l'un de ces derniers, auquel tant d'Européens n'ont pas eu honte d'aller offrir leurs bras et leurs hommages, le pacha d'Égypte actuel : « Au milieu de superbes moissons que le despote se réserve, disent MM. Hamont et Bosc, membres de la Commission médicale envoyée en Égypte en 1829, dans une lettre écrite de Rosette en Mars 1830, le paysan arabe est réduit à se nourrir d'une sorte de pain fait avec la graine du coton et celle du lin : l'usage de

cet aliment lui cause des coliques très-violentes, des maux de tête, des ballonnemens de ventre; son visage est d'un jaune pâle, ses yeux sont fixes, et il n'est jamais sans douleurs abdominales, auxquelles il finit par succomber. Les bestiaux ne périssent pas moins après un usage un peu prolongé de graines de coton concassées. Il faut que ces pauvres cultivateurs se sentent bien malheureux, puisque chaque jour dans leurs prières ils invoquent le ciel pour qu'il leur envoie la peste, et qu'il les délivre des misères qui les accablent.[1] " Eh bien! la peste arrive, et comment n'arriverait-elle pas? Et voilà les despotes qu'il faut corriger! Voilà la tyrannie contre laquelle il est juste et légitime de faire des révolutions! A dire vrai, les peuples de l'Orient y sont accoutumés; car il n'y a jamais eu dans les divers États de cette région du globe qu'un maître et des esclaves plus ou moins maltraités, et les Vahabites, qui étaient venus pour rétablir la justice et la charité de la loi primitive, n'ont trouvé ni soutien, ni protection. Mais les Européens sont d'autant plus blâmables de maintenir chez les peuples vaincus les mêmes erremens d'oppression et de servitude des gouvernemens orientaux; car nul n'est plus prédisposé aux maladies que le esclaves.

---

1 Annales d'hygiène publique de Paris, Octobre 1830.

En occupant la place de plusieurs princes indous, la compagnie anglaise a du moins épargné à ses nouveaux sujets les tortures et les tourmens que leurs anciens maîtres leur distribuaient suivant leur bon plaisir, car cela n'est plus dans les mœurs européennes; mais elle leur a laissé, avec une indifférence complète, tout ce qui tend à énerver le corps et l'ame, tout ce qui prédispose à la formation des maladies suscitées par des localités malsaines, nourriture, logement, vêtemens, superstition : ingrate envers les soldats qu'elle lève dans le pays, elle est loin de les traiter comme les soldats d'Europe; elle les nourrit avec des alimens qui ne peuvent les soutenir dans les fatigues souvent exorbitantes auxquelles ils sont exposés; leurs vêtemens ne les protègent pas assez contre les vicissitudes atmosphériques; pour casernes, elle n'a que des hangars, où ils couchent à terre accroupis les uns contre les autres, ou sur des paillasses mouillées. Cependant, si des casernes sèches et aérées, si des lits et des couvertures, si du linge de rechange sont de première nécessité en Europe, ils le sont encore plus dans les pays chauds, où les feux du tropique nous consument pendant le jour, et où la fraîcheur et l'humidité des nuits nous saisissent, en répercutant la transpiration et en nous faisant souffrir mille maux. Je le dis donc avec conviction, il serait digne de la nation éclairée

qui domine maintenant dans le Delta du Gange, de mettre ces vastes possessions sur le même pied que celles d'Europe, tant sous le rapport de l'agriculture que sous celui du régime physique et intellectuel de ses habitans, et il est très-vraisemblable qu'en assainissant le pays, qu'en le soumettant à une police sévère, on en rendrait les habitans plus forts et moins susceptibles de l'action des causes pathogéniques; on en ferait disparaître successivement le *choléra-morbus*, la dyssenterie, la diarrhée, le catarrhe, le scorbut et les fièvres de mauvais caractère, comme ils ont disparu, du moins en très-grande partie, de la vieille Angleterre.

Quant aux fumigations et à la recommandation de ne pas sortir à jeun et de prendre tous les matins un verre de décoction amère, d'après les avis du Conseil médical de l'empire russe, et quant à l'usage de l'eau de goudron, d'après celui d'un médecin de cette nation, mis en pratique comme préservatif, on peut les employer, mais après avoir pris toutes les autres mesures de salubrité dont il a été question dans ce chapitre; car, s'il faut soutenir la confiance du peuple par des moyens palpables qui sont le plus à sa portée, les gens sensés ne sauraient ignorer qu'il serait singulièrement abusé, si on le laissait livré à ces procédés seuls.

CHAPITRE XV.

Preuves nouvelles de ce qui a été dit sur le choléra sporadique, et le choléra épidémique de l'Inde, de Russie, de Pologne, et successivement des côtes de la mer Baltique, etc., sur sa nature (choléra blanc et choléra noir), sa complication, son traitement, sa propriété contagieuse; mesures hygiéniques exigées pour s'en garantir (les mêmes que pour la fièvre jaune) et prévenir son développement; réfutation des opinions contraires.

Les progrès qu'a faits le choléra et les justes craintes qu'il ne cesse d'inspirer, ont nécessité de ma part de revenir sur plusieurs questions, dont je m'occupe chaque année dans mon cours sur les épidémies[1]. En effet, cet épouvantable géant à tête de Méduse se présente de nouveau à ma pensée, étendant ses articulations incommensurables à de nouvelles

---

1 J'ajouterai à ce que j'ai déjà dit dans le chapitre précédent, sur les moyens d'avoir des médecins sur lesquels on pût compter dans les grandes occasions, que la Faculté de médecine de Strasbourg est la seule des trois grandes écoles du royaume où il y ait un enseignement spécial sur les maladies épidémiques, et qu'il serait de la plus haute importance qu'il en fût créé des chaires dans celles de Montpellier et de Paris,

contrées et offrant partout le même aspect. On écrit de Gothembourg en date du 8 Juin 1831 : « Le collége du commerce de Suède vient de déclarer la ville de Polangen infectée du *choléra-morbus*, et la côte de Courlande, les ports de Liebau et Mittau suspects. En conséquence la commission de quarantaine de Ranso, port de Gothembourg, vient de donner des ordres pour que tous les navires venant des ports de Courlande et destinés pour l'ouest, fussent amenés à Ranso pour y faire quarantaine. Quelques navires venant de Riga, et soupçonnés d'avoir une maladie épidémique à bord, sont arrivés dans le Sund. La commission a ordonné immédiatement les mêmes mesures, tant pour les bâtimens venant des ports de la Livonie, que pour ceux sortis des ports de Courlande. Afin d'assurer la stricte exécution de ces diverses mesures, une chaloupe canonnière pontée a reçu l'ordre de croiser au sud de Ranso, pour y faire entrer les navires suspects. » Voici, sur le caractère de cette malheureuse épidémie, quelques renseignemens qui ne sont pas sans intérêt :

---

où les élèves, en se préparant aux épidémies, prendraient aussi connaissance des épizooties et des maladies des céréales, sujets qui se tiennent tous par la main. On ne peut pas prétexter ici l'économie ; car, grâces à Dieu, il ne manque pas de doubles emplois et de créations de chaires inutiles et commodes, dont ceux qui les occupent sont bien mieux payés que moi qui travaille de conscience toute l'année.

« Le symptôme principal du choléra consiste dans des vomissemens et des déjections d'un fluide aqueux, sans saveur ni odeur. Ces évacuations sont ordinairement précédées d'un sentiment de plénitude et de douleurs dans l'estomac, gonflement dans l'abdomen, envies pénibles d'aller à la selle; elles sont accompagnées d'oppression, constriction du cœur, soif et chaleur interne. Les symptômes qui suivent, ou qui ont lieu en même temps, sont des crampes violentes, commençant aux doigts et aux orteils, s'étendant aux poignets et aux avant-bras, aux jambes, aux cuisses, à l'abdomen et à la partie inférieure du thorax. Concurremment avec ces signes, il y a diminution uniforme de l'action du cœur et des artères, affaiblissement du pouls au poignet, aux tempes, jusqu'à un degré où il devient imperceptible; respiration laborieuse, embarrassée, avec soupirs et inspirations entrecoupées; apathie et refroidissement du corps par l'effet du mouvement du sang, qui se retire vers les grandes cavités; sueurs froides; nuance plombée, bleuâtre, pourpre et livide de la peau; figure effarée, abattue, consternée; yeux fixes, vitrés, enfoncés dans leur orbite, environnés de cercles noirs; lèvres pourpres ou livides; ongles d'une teinte bleue; bouche sèche et aride; langue blanche ou bleuâtre; voix basse et dure. Il y a beaucoup de variétés dans l'ordre et la rapidité des symp-

tômes. Les vomissemens sont les plus fréquens et les plus prompts, puis les évacuations alvines, ensuite les crampes et les spasmes. Le fluide des déjections est aqueux, transparent, blanchâtre ou légèrement cendré; quelquefois il est vert obscur, comme une infusion de thé, visqueux, mêlé de mucus; sa saveur est parfois acide. Les spasmes sont extrêmement violens, et causent une torture insupportable; celui qui les éprouve peut à peine être contenu par quatre à cinq personnes. Quand la maladie n'a pas une terminaison funeste, le rétablissement est souvent long et difficile, accompagné de débilité dans les organes, de paralysie dans la vessie, de dyssenterie ou d'une hydropisie incurable.[1] »

On lit dans une lettre de MM. Brière de Boismont et Legallois, écrite de Varsovie, en date du 2 Juin, le passage suivant: « Dans quelques journaux français des 18 et 19 Mai, se trouvait une lettre écrite de Varsovie par des médecins étrangers, dans laquelle on affirmait que la maladie qui avait fait de si nombreuses victimes à l'armée, à Varsovie et dans les villes environnantes, n'était pas le véritable choléra, mais *une affection intestinale.* » Ces médecins, qui eux-mêmes ont été attaqués du choléra, sont forcés d'exprimer leur étonnement de cette nouveauté, en di-

1 Supplément du Temps, 5 Juillet 1831.

sant : « Aussi surpris que la plupart des médecins polonais d'une pareille assertion, après avoir cherché à en découvrir les raisons, nous nous sommes convaincus que cette opinion ne reposait sur aucun fait. On cite aussi dans cette lettre qu'il n'y a que les gens pauvres qui soient attaqués de ce mal, et que ceux qui se nourrissent bien en sont exempts; mais il y a eu des morts, en petit nombre, il est vrai, parmi les officiers de l'armée, les employés du gouvernement et les bourgeois de la classe aisée.[1] » Pour lever tous les doutes sur l'identité des maladies de Varsovie, de Moscou et des Indes, nos deux médecins français comparent les symptômes, le traitement et les lésions anatomiques, qu'ils trouvent semblables à celles décrites par M. Christie ci-devant cité, et ils en déduisent une ressemblance parfaite. Incessamment nous reviendrons sur cette lettre. En attendant il convient de nous arrêter sur une objection d'un autre genre. Nous avons dit qu'à part des accidens de choléra qui peuvent avoir lieu partout, causés par le refroidissement, des alimens et des boissons, par des vomitifs et des purgatifs donnés inconsidérément, ou par des poisons, jusqu'ici cette maladie ne s'est guère montrée, que nous sachions, d'une manière endémique et épidémique que dans l'Indoustan, de même

1 Gazette médicale de Paris du 17 Juin 1831.

que la fièvre jaune l'a fait en Amérique; mais on conteste aussi que l'insalubrité de quelques lieux de cette quatrième partie du monde donne occasion à la fièvre jaune, et comme ces objections pourraient se transporter aussi au choléra, nous devons nous en occuper pour en prévenir les conséquences. Ainsi, un chirurgien-major de la marine, signé L. V., a fait insérer dans un journal un article intitulé: *Domaine géographique de la fièvre jaune.* « La fièvre jaune, dit l'auteur, ne semble pas se propager dans l'hémisphère sud. La ligne des équinoxes paraît être une barrière insurmontable pour ce fléau (l'auteur veut dire sans doute comme endémie; car il serait partout démenti comme contagion); cependant toutes les conditions physiques de l'air et du sol, propres à son développement, sont en quelque sorte réunies à Rio-Janéiro (Brésil), à Quilea et Arica (Pérou), et dans plusieurs parages méridionaux des côtes de l'Asie et de l'Afrique. Est-on autorisé à attribuer la prédilection qu'affecte la fièvre jaune pour l'Amérique du nord, à ce que cette partie du continent du nouveau monde est plus chaude que l'autre, l'Amérique du sud? Non, car certainement le Brésil et le Pérou sont infiniment plus chauds que les États-Unis d'Amérique; en outre ils offrent des alternatives de chaud et de froid, et ils sont très-humides. Guaiaquil, placé sous quelques degrés nord, sur

la côte ouest de l'Amérique, est ravagé par la fièvre jaune; Panama l'est également, tandis que Lima, situé à 14 degrés sud (même latitude que la Martinique au nord), est un pays très-sain, quoique très-sale. La direction des vents jouerait-elle un rôle essentiel? en serait-il de même de la force avec laquelle ils soufflent? Cette question ne peut être résolue. Nous ferons remarquer que les vents régnans sur la côte ouest de l'Amérique du sud, sont sud-ouest; ils viennent donc de la pleine mer: c'est comme aux Antilles, où les vents alizés viennent du large. L'élévation du pays y serait-elle pour quelque chose? Non, Arica est sur un littoral maritime bas, et qui paraît sous le vent d'une morne et d'un îlot couvert d'un amas si épais de fiente d'oiseaux de mer, que l'air en est infecté au loin; Arica n'est cependant jamais l'asyle de la désolante maladie dont nous parlons. Callao est sur la côte et près d'une rivière; il y fait extrêmement chaud, et point de fièvre jaune. A Lima, mal-propreté extrême des rues, dans lesquelles on laisse des ânes, des chiens et des mulets morts et putréfiés, sans même enlever les ossemens après que les animaux de proie les ont dévorés; les cadavres humains ne sont pas même tous recouverts de terre dans le cimetière, qui n'est qu'à une petite distance de la ville. Humidité extrême et constante; car le ciel, toujours chargé de nuages, ne permet que difficilement

aux rayons du soleil d'arriver jusqu'au sol ; enfin, point de ces fortes brises qui renouvellent l'air en s'opposant à la stagnation des miasmes. Avec tout cela, point de fièvre jaune, ni même de ces affections dites embarras gastriques, fièvres bilieuses, etc.; espèces d'annexes de cette maladie.[1] »

J'éprouve le regret de devoir reprocher à l'auteur de cet article, de n'avoir pas consulté les précieuses observations sur la fièvre jaune, consignées par MM. de Humboldt et Bonpland dans leur premier Voyage aux régions équatoriales, non plus que l'histoire consciencieuse que j'ai faite de cette fièvre dans le cinquième volume de mon Traité de médecine légale et d'hygiène publique, d'après des pièces officielles; il y aurait vu que précisément c'est à Bahia ou au Brésil qu'on a commencé à prendre connaissance de cette maladie, et que c'est par la contagion qu'elle a été transportée d'abord à Philadelphie, puis à New-York, et qu'elle s'est répandue dans plusieurs parties des États-Unis, d'après l'assurance de MM. Deveze, Louis Valentin et autres non-contagionistes, qu'elle n'était qu'une maladie endémique. Assez de preuves se trouvent accumulées pour démontrer tout le contraire de ce que dit le chirurgien de la marine, savoir : que la fièvre jaune est née dans le sud du nouveau

---

1 Gazette médicale de Paris du 4 Juin 1831.

continent, d'où elle a passé dans le nord et successivement en Europe; quant à ce qui concerne le privilége dont jouit le Pérou, d'avoir été jusqu'ici à l'abri de cette fièvre, si effectivement la chose se passe ainsi, je ferai remarquer: 1.° que l'air de cette contrée est, en général, plus froid et plus vif que celui des autres parties de l'Amérique du sud, excepté celui des plaines au bord de la mer, qui, d'après le rapport que m'en ont fait plusieurs personnes qui y ont habité long-temps, est très-insalubre, soit à cause de l'humidité de l'air et du sol, soit par ces amas de fiente d'oiseaux de mer, qui, de temps immémorial, ont servi d'engrais à l'agriculture des Péruviens; 2.° que cette insalubrité des côtes était très-connue des anciens Incas, qui d'abord fixèrent leur demeure dans des vallons élevés de la chaîne des Cordillères, puis à Cusco, ville bâtie sur plusieurs collines et d'une grande salubrité, tandis qu'à Lima il y a toujours eu, n'en déplaise à l'auteur, des fièvres putrides, bilieuses et rémittentes; mais jusqu'ici sans fièvre jaune. Ceci prouve, comme nous l'avons dit, qu'effectivement des conditions connues pour la production de certaines maladies ne suffisent pas pour nous rendre compte de cette production, qui suppose certains germes qui échappent à nos sens. Mais cette remarque n'indique pas non plus, comme on voudrait peut-être l'insinuer, que nos efforts d'assainis-

sement sont inutiles pour nous garantir de ces maux; bien au contraire, nous savons que la plupart de ces germes propres à certains climats, qu'ils soient animalisés ou non[1], ont

---

1 L'hypothèse des animalcules microscopiques ou des *miasmes animalisés* porteurs d'infection et de contagion, est déjà très-ancienne, et peut être admise tout aussi bien qu'une autre, dans une matière aussi obscure, par les raisons que j'ai exposées dans le premier volume de mes Leçons sur les épidémies, et le célèbre fondateur de la doctrine homéiopathique, d'ailleurs homme de génie, vient de la renouveler à l'occasion du choléra-morbus épidémique : « M. le docteur Hahnemann, médecin à Cöthen, a émis son opinion sur le choléra-morbus, et il prétend que la cause de cette maladie est dans des insectes qu'il veut faire périr par le camphre employé à l'intérieur et à l'extérieur, sans toutefois avancer qu'il connaît cette méthode curative par la pratique. Mieux vaudrait, si la chose était vraie, faire périr ces insectes par l'emploi de l'huile, moyen moins irritant pour le système nerveux... » (Extrait d'une note en allemand, dans le Courrier du Bas-Rhin du 13 Juillet 1831.) Il est inutile que nous insistions sur la valeur de choses que nous ne voyons pas et sur les conséquences qu'en tire la spéculation; mais voici des faits plus positifs, et qui peuvent servir, selon moi, à éclairer l'étiologie de la pustule maligne, maladie quelquefois épidémique, tirés d'un ouvrage récent sur l'histoire naturelle de la Livonie, et qui justifie le passage qu'on pourrait faire du connu à l'inconnu : « Il existe en Livonie un insecte très-rare, dont l'existence a été long-temps mise en doute; c'est la *furia infernalis*, décrite par Linnæus dans les Nouveaux mémoires de l'Académie d'Upsal : cet insecte est si petit qu'il est très-difficile de le distinguer à l'œil nu. Quand il fait chaud, il tombe de l'air sur les hommes, et sa piqûre produit une enflure mortelle, si l'on n'y apporte un prompt remède. Pendant la fenaison, d'autres insectes, nommés *meggar*, causent également beaucoup de mal aux hommes et au bétail. Ces insectes sont de la grandeur d'un grain de sable; au coucher du soleil,

besoin d'un nid pour se former et se transporter; ce nid, c'est le mauvais air : l'empêcher par l'assainissement des lieux, c'est aussi empêcher la génération des germes particuliers et leur ôter tout véhicule. Nous savons par expérience avoir réussi en grande partie en Europe à nous débarrasser des fièvres, du scorbut, de la dyssenterie et de plusieurs exanthèmes autrefois épidémiques, en rendant à l'agriculture des espaces immenses occupés encore, il y a un siècle, de plantes marécageuses, de reptiles et d'insectes, en propageant le goût de la propreté, en procurant aux classes inférieures une nourriture, des logemens et des vêtemens plus sains; pourquoi n'aurions-nous pas des espérances aussi fondées pour prévenir par les mêmes moyens la formation de la fièvre jaune et du choléramorbus dans les parties du globe qu'affectent spécialement ces maladies, et pourquoi ne les tenterions-nous pas, puisque d'ailleurs, lors même que notre but principal serait manqué,

---

ils paraissent en grande quantité, descendent en ligne perpendiculaire, percent la plus forte toile, et causent des démangeaisons et des pustules qui deviennent dangereuses, si on les gratte. Il se forme des enflures dans la gorge des bestiaux qui aspirent ces insectes, et qui meurent si on ne leur donne de prompts secours. On les guérit par une fumigation de lin, qui occasionne une forte toux. » (Revue encyclopédique du mois de Juillet 1827, page 224.) Je suis fondé à croire que ces insectes imperceptibles se rencontrent autant dans les autres contrées que dans les septentrionales.

nous aurions toujours procuré à ces contrées de nouvelles sources de prospérité ?

D'une autre part, il ne me paraît pas moins certain que dans l'Indoustan il s'est joint depuis plusieurs années au choléra une fièvre grave qui en a fait un mal très-contagieux et pestilentiel, à cause de sa grande extension, du grand nombre proportiònnel de morts sur les guéris et de la difficulté du traitement; contagion déjà manifestée dans l'Inde même et dans les îles de l'océan Indien.

Cette fièvre cruelle, disons-nous, accompagnée du choléra qui en est l'ombre, s'est propagée du plat pays de l'Inde jusque dans ses montagnes, en Perse, en Syrie, en Mésopotamie, dans le Caucase, en Russie, en Pologne, sur les côtes de la mer Baltique et du golfe de Finlande, pays entièrement opposés par leur nature aux conditions favorables au développement du choléra, et d'où il se porterait plus loin encore et ferait le tour du globe, si par l'application des connaissances que l'on a de son mode de propagation, on ne lui opposait des barrières qui préviennent sa dissémination.

Nous croyons avoir également démontré : 1.° qu'à l'exception de l'épidémie décrite par Sydenham, et le cas où le choléra est le principal symptôme des fièvres d'accès de mauvais caractère, cette maladie ne s'est montrée jusqu'ici dans l'Europe centrale que d'une

manière sporadique, tandis qu'elle est devenue épidémique dans l'Indoustan.

2.° Que, d'après toutes ces descriptions, le choléra-morbus est identique dans tous les temps et dans tous les pays, depuis ce qu'en a dit Arétée jusqu'à nos jours, et que les causes qui l'ont produit ont pareillement toujours été les mêmes, le siècle où nous vivons y ayant seulement ajouté la contagion par laquelle il s'en forme des épidémies : contagion qui est déjà assez prouvée par cela même qu'elle offre dans des pays très-différens les uns des autres, dont les habitans communiquent ensemble par le commerce, toujours la même maladie. Je n'ai cependant pas assez insisté sur une variété très-essentielle, sur laquelle je dois revenir, savoir: la distinction du choléra faite par quelques médecins observateurs et par les peuples eux-mêmes qui sont sur le théâtre qu'il occupe, en *choléra blanc* et en *choléra noir :* le premier offrant un espoir de guérison lorsqu'on lui applique à temps la médication convenable, et le second s'étant toujours montré incurable, tant par les secours de l'art que par ceux de la nature. Ce dernier me paraît formé par un spasme qui est à son plus haut degré, et qui s'étend dans les ramifications des bronches et dans leurs vésicules, s'opposant à la respiration et à l'hématose, et retenant par conséquent un sang noir et non oxigéné dans

tous les réseaux capillaires. J'ai vu le même effet arriver dans des attaques violentes de paroxismes hystériques, dont les sujets sont morts asphyxiés. Cette variété du choléra vient donc encore confirmer la vérité de la théorie que nous avons émise avec tous les médecins observateurs, et bien mieux encore que les lésions trouvées dans la moelle épinière et qui n'apprennent rien, ne conduisent à aucun résultat curatif, parce qu'elles sont communes à plusieurs autres maladies, dont elles ne sont le plus souvent que l'effet. Mais l'esprit de système est là pour obscurcir ce qu'il y a de plus évident.

3.° Que l'essence du choléra est d'une nature nerveuse et spasmodique; ce qui est d'ailleurs reconnu par tous les médecins dont l'opinion diffère le plus sur tous les autres points; et que l'absence de toute inflammation dans le corps des cholériques dont la mort a été prompte, ainsi que les bons effets des calmans et des antispasmodiques, ne prouvent pas moins que la fièvre qu'il accompagne, ou qui l'accompagne dans sa course meurtrière, est une fièvre nerveuse.

Quant au traitement, il y a fort peu d'exemples que le choléra ait été guéri par les seuls efforts de la nature, et qu'ainsi la médecine expectante puisse lui convenir; mais lui conviennent moins encore les vomitifs, les purgatifs et les moyens incendiaires, produisant dans

les entrailles ces inflammations qu'on croit ensuite avoir été la cause de la maladie; et le calomel, pour lequel les médecins anglais ont autant de vénération que les Indous pour leurs pagodes, et que les médecins russes ont aussi employé par imitation, est tout au moins inutile, s'il n'est pas dangereux.

Il en est de même, puisqu'il n'y a rien d'inflammatoire dans le choléra sporadique et épidémique, des effusions sanguines, sur lesquelles nous ne reviendrons pas. Si des médecins, entraînés par une fausse théorie ou par une vieille habitude de saigner dans toutes les maladies, voulaient persister à regarder cette pratique comme une ancre de salut, je les inviterais à lire et à méditer un mémoire *sur le traitement des fièvres graves connues sous diverses dénominations*, par M. Dance, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, jeune médecin de grande espérance, quoique de la nouvelle école, inséré dans les Archives générales de médecine[1], et surtout l'article *du traitement des fièvres graves par les émissions sanguines, et notamment par les sangsues*; ils y verront près de quarante observations de ces fièvres traitées dans les hôpitaux de la capitale, où les émissions sanguines ont été pratiquées jusqu'à la fin, et dans la période de stupeur au moyen de centaines de sangsues

1 Cahiers d'Octobre, Novembre et Décembre 1830, Janvier et Février 1831.

et de plusieurs saignées, sans qu'on ait obtenu le moindre amendement dans les phénomènes de la maladie; tout au contraire, le délire, qui en formait le symptôme dominant, semblait redoubler de violence après chaque perte de sang : la mort était prompte, et dans plusieurs de ces cas elle a succédé aux émissions sanguines au bout de quelques heures seulement. Cependant à l'ouverture des corps on a trouvé des inflammations, mais qui s'étaient joué des émissions sanguines, et qui avaient augmenté à mesure qu'on saignait; que serait-ce donc dans des maladies au commencement desquelles on a succombé sans aucune trace d'inflammation ? Ces médecins seront certainement obligés de convenir avec M. Dance et avec moi, que, dans la plupart des cas, si l'anatomie pathologique dit *oui*, le traitement dit *non;* lui qui est encore plus décisif dans ses réponses, parce qu'il est le but auquel nous devons tendre; et que si cette anatomie, secondée par une physiologie plus ou moins simple, est devenue de nos jours la base de toutes les explications, et partant de toutes les indications soi-disant rationnelles, elle a été aussi, pour le praticien routinier, une occasion plus fréquente de se fourvoyer dans de fausses routes, et pour les malades un système où ils ont trouvé plus promptement une fin funeste a leurs maladies.

Pour en revenir à MM. Brière et Legallois,

après être convenus que chez les malades atteints du choléra le pouls est presque insensible et que le sang a refoulé de la périphérie au centre, ces médecins s'appuient néanmoins de l'autorité des médecins anglais, Orton, Curtis, Crowe, Burrel, Christie, noms dont la plupart me sont inconnus, pour proclamer les avantages de la saignée et des évacuations: des centaines de malades auraient été sauvés par la saignée, au dire de ces médecins, et jusqu'à ce moment on n'avait pas encore osé avancer quelque chose d'aussi incroyable. On observe, suivant ces Messieurs, un symptôme non encore décrit, savoir : *la matité du ventre,* produite par une plénitude d'humeurs blanches fournies par les intestins; ce qui justifie l'administration du calomel à la dose de quinze à vingt grains, combiné avec un ou deux grains d'opium, et répétée toutes les quatre, trois ou deux heures, suivant l'urgence; des stimulans diffusibles, des bains chauds, des embrocations huileuses, et quelquefois de la poudre d'antimoine à la dose de cinq grains avec le calomel : moyens dont les Anglais susnommés se louent beaucoup, et qui ont mérité les suffrages de nos deux jeunes confrères, qui s'expliquent en conséquence comme il suit : « La pratique de l'immense majorité des médecins polonais, et les faits dont nous avons été nous-mêmes les témoins oculaires, prouvent que la saignée, l'opium combiné au calomel, les

bains, les frictions, les boissons chaudes, les légers vomitifs, ont eu les plus heureux résultats, et qu'à l'aide de ces moyens on sauvait les deux tiers des malades. " Des résultats aussi heureux et aussi opposés à tous les antécédens qui nous sont connus, que peuvent-ils nous prouver autre chose, dans la supposition qu'ils soient réels, sinon que dans le choléra, comme dans tant d'autres maladies, la bonne nature parvient quelquefois seule à triompher et du mal et des remèdes qu'on lui applique!

Des nouvelles de Bombay et de Madras, reçues à Londres tout récemment, annoncent « que le choléra-morbus et la peste règnent actuellement d'une manière très-alarmante dans ces contrées. Plus de dix mille personnes ont déjà succombé à ces deux horribles fléaux; le choléra fait également beaucoup de ravages à Jassore et à Calcutta, où une foule d'Européens ont déjà péri.[1] » Le mot de peste est vraisemblablement ici exagéré; mais il indique qu'on commence à comprendre qu'une fièvre contagieuse est jointe au choléra, et peut-être serait-elle le reflux de celle qui a ravagé la Russie et qui n'en serait que plus active; et comment les cures merveilleuses, dont parlent les médecins anglais nommés ci-dessus et que répètent leurs échos, ont-elles permis

1 Journal des débats du 19 Mars 1831.

cette mortalité? Du moins voyons-nous aussi qu'on n'a encore rien fait dans ce pays pour prévenir la prédisposition; mais, en changeant le mode d'exploitation du sol, et par conséquent la nature des denrées, le peuple, mieux nourri, serait aussi moins prédisposé au choléra. Du reste, ce changement n'intéresse pas plus la Grande-Bretagne et ses colonies que le monde entier; dans l'ordre actuel de la civilisation, nulle puissance n'est isolée des autres, et ne peut dire qu'elle est maîtresse de faire chez elle ce qu'elle veut, si ce qu'elle veut ou ce qu'elle laisse faire est nuisible aux nations voisines; et celles-ci ont le droit incontestable d'intervenir pour que ce mal ne s'opère pas, ou qu'il ne parvienne pas jusqu'à elles.

Me serais-je même trompé sur la nature contagieuse du choléra exotique, que dans le doute il serait toujours prudent de le considérer comme tel. Quelle comparaison y a-t-il à faire entre le retard de quelques jours des personnes et des marchandises dans une maison d'observation ou dans un lazaret, et le danger que court tout un peuple par l'introduction d'un fléau tel que le choléra, ce qui s'applique également à la fièvre jaune, etc.? Quels regrets amers ensuite de s'être laissé tromper par les perfides insinuations de l'esprit de cupidité et de celui de certaines gens qui, nouveaux créateurs, ont la prétention de tout

expliquer et de renouveler la face de la terre! Que les chefs des nations laissent aux médecins et aux savans le plaisir d'agiter de vaines disputes; mais que dans les choses capitales, telles que la santé, ils n'interrogent que l'expérience des siècles et le sens commun; car tout ce qui est vrai et tout ce qui est bon, est simple et facilement aperçu de tout le monde. Que signifient ces courans électro-magnétiques, ces flux telluriques dont nous entretiennent des visionnaires allemands, russes, français, etc., pour le plaisir de nous donner du neuf, dont les uns nous ont tracé la marche que le choléra suivra sans pitié dans tous les sens, et dont les autres, tels que M. Marin d'Arbel ou Darbal, dont j'ai déjà parlé et dont j'ignore la qualité, et M. Charles Peu, médecin légiste du royaume de Bavière, en limitant les courans suivant leur volonté, balancent ainsi à loisir nos craintes et nos espérances! Le premier disant qu'il est inutile d'envoyer au loin des commissaires, parce qu'on sera assez à portée d'observer la maladie dans son propre pays; le second, au contraire, dans une brochure publiée à Nuremberg en 1831, intitulée: *Qu'avons-nous à craindre du choléra-morbus*, ou *recherches pour rassurer les peuples effrayés du choléra-morbus*, nous apprend que les élémens de cette maladie sont dans l'air atmosphérique et dans la force *tellurique;* mais qu'elle suit une marche

qui l'éloigne de l'Europe, ce qu'il nous montre dans une carte jointe à l'ouvrage, composée de lignes plus hypothétiques encore que les lignes *isothermes!* Et comment M. Peu a-t-il pu voir ces courans et cette force tellurique, leur direction et leurs rapports avec les pauvres humains; prophète de malheur, par quel dieu M. Marin a-t-il pu être inspiré, pour nous annoncer un si triste avenir? Et n'est-il pas plus sûr, plus simple et plus conforme à nos connaissances positives, de dire que le choléra se portera partout où il n'y aura point de régime sanitaire, et qu'il s'arrêtera là où il trouvera ce régime convenablement établi? Oh! que les physiciens cessent enfin d'embrouiller, par leurs ambitieuses prétentions, les phénomènes de la vie, lesquels ne sont pas de leur domaine; qu'ils cessent de confondre les forces auxquelles obéissent les corps inorganiques avec celles qui régissent les corps organisés, et que nous avouons humblement ne découvrir qu'en marchant terre à terre à la suite de l'observation, mais qui du moins ne nous oblige pas à revenir à chaque instant sur nos pas, comme le font les physiciens, et en voici une preuve. L'on sait que la mode a été et est encore de considérer le fluide électro-magnétique comme le principal agent des compositions et décompositions, ainsi que des phénomènes vitaux, surtout de l'innervation; la théorie n'est pas

sans fondement pour les solides et les liquides dénués de vie ; mais elle en manque tout-à-fait pour les êtres vivans, comme l'a démontré un rapport fait par M. Becquerel à l'Académie des sciences de Paris, séance du 31 Janvier 1831, sur un mémoire de M. Person, relatif à l'électricité animale et à un galvanoscope pour les courans instantanés, où, après avoir relaté toutes les tentatives infructueuses faites par ce physicien pour constater l'existence du courant électrique dans les nerfs, le rapporteur est forcé de conclure « que les courans électriques dans les nerfs pendant la vie ne sont encore qu'une hypothèse non suffisamment justifiée pour en faire la base d'une théorie, etc.[1] »

Il ne s'agit point ici d'une vaine contestation de théorie, mais les maux effectifs qui résultent de la résistance opiniâtre aux données de l'expérience et de la raison sont incalculables : indépendamment de tout ce qui a été dit jusqu'ici, il ne saurait échapper à la sagacité des bons esprits qui se tiennent au courant des mouvemens des temps modernes, premièrement : que cette résistance a donné lieu parmi les populations qui n'attendent que des prétextes de s'insurger, d'abord à la populace de Saint-Pétersbourg, de se conduire, comme nous l'avons déjà dit,

1 Gazette médicale de Paris du 5 Février 1831.

envers les médecins et les personnes chargées de l'exécution de mesures sanitaires, d'une manière jusqu'ici sans exemple; ensuite à celle de Pesth (Hongrie), de s'élever contre ces mêmes mesures, au point d'avoir obligé l'autorité de rétablir le pont sur le Danube qui sépare cette ville de celle de Bude, et qui avait été levé pour préserver cette dernière de toute communication du choléra: désobéissance, infraction aux lois, qui ont fait sourire les éternels ennemis de la tranquillité des peuples et des gouvernemens, et qui pourraient bien en être punis par la contagion elle-même; 2.° en répandant une grande terreur de tout côté, par la supposition que, le mal étant dans l'air, rien ne peut l'arrêter, d'où il est arrivé que des lettres de commerce ont annoncé que des symptômes de choléra se sont manifestés à Fiume, à Trieste et à Ancône, ce qui a été ensuite heureusement démenti, ces symptômes n'ayant été que quelques coliques ordinaires à la saison [1]. Certes pourtant, la chose n'eût pas été impossible, mais elle serait arrivée dans des contrées aussi éloignées, non par l'air, mais par la navigation, mais par le transport de marchandises infectées, soit par mer, soit par terre; et c'est là le seul *quid divinum* que notre raison puisse avouer.

---

1 Voyez les feuilles publiques des derniers jours du mois de Juillet 1831.

En effet, les précautions prises contre les personnes doivent l'être encore plus contre les choses, si nous voulons être entièrement garantis des atteintes du choléra épidémique. L'on a hésité à faire subir aux provenances des pays atteints du choléra les mêmes épreuves qu'à celles des contrées où règne la peste ou la fièvre jaune; mais je puis affirmer avoir traité, lorsque j'étais médecin de l'hôpital de Martigues, cinq femmes atteintes d'un typhus qu'elles avaient contracté en ouvrant le sac contenant les hardes d'un de leurs parens mort de cette maladie à l'hôpital de Toulon, sac qui ne fut pas plutôt ouvert que ces femmes furent prises d'un cercle douloureux à la tête. Or, les vapeurs du choléra épidémique sont bien autrement subtiles que celles du typhus ordinaire. L'on conçoit facilement que si les émanations des cholériques pénètrent avec promptitude dans le corps des êtres vivans, malgré la résistance des forces vitales, à plus forte raison pénètrent-elles dans tous les corps poreux inanimés, d'où elles peuvent passer aux corps vivans et les infecter, comme l'observation ne le prouve que trop. Dans des recherches de M. Parent du Chatelet, pour déterminer jusqu'à quel point *les émanations putrides provenant de la décomposition des matières animales peuvent contribuer à l'altération des substances alimentaires*, insérées dans le numéro de Janvier 1831 des Annales

d'hygiène publique, se présente fort à propos pour le sujet actuel, le chapitre II de ce mémoire, consacré à des expériences directes, et le seul qui m'ait paru offrir quelque utilité, dans lequel on lit : « que des cubes en bois de tilleul, exposés aux émanations putrides, en ont été pénétrés jusqu'au centre ; que du camphre, de la valériane sauvage et du goudron minéral n'en ont pas moins été imprégnés ; et que la graisse et les corps huileux étendus sur les liquides empêchent les émanations odorantes de s'y introduire. » Les hardes, meubles, literies, et les étoffes diverses, touchés par les malades ou exposés aux vapeurs qui sortent de leur corps, devront donc être purifiés avant d'être mis en circulation et livrés aux personnes saines, et la meilleure purification, approuvée par une longue expérience, consiste dans le *sérénage*, c'est-à-dire dans une exposition à l'air libre pendant quarante jours, et de jour et de nuit.

Ces sages mesures, complétées par plusieurs gouvernemens qui ont des rapports avec les lieux occupés par le choléra, ou qui l'ont été, pourront bien avoir la désapprobation des médecins et chirurgiens de tous les pays qui sont opposés à la contagion, et de toutes les classes de citoyens qu'ils auront entraînés, faibles de caractère ou incapables, par la nature de leurs occupations, de juger des controverses médicales, comme nous l'avons vu

de M. Hyde de Neuville, qui prononça sans hésiter et contre l'évidence des faits à la tribune nationale, *que la fièvre jaune n'était pas propagée par la contagion;* et ce doute tend toujours à rendre moins efficaces les cordons sanitaires et les quarantaines. Je m'attends, d'après la tergiversation et le sens même des lettres des médecins français qui se sont rendus en Pologne et en Russie, que, pour marcher sur la même ligne que leurs amis de France, ils mettront tous les maux dont ils auront été les témoins, sur le compte principalement de l'inclémence des saisons, de l'insalubrité de l'air, des mauvais alimens, de la mal-propreté des habitations, de l'encombrement, etc., et autres lieux communs, nonobstant qu'ils sachent bien que l'armée polonaise a accusé celle des Russes de lui avoir apporté la maladie, et que réciproquement les généraux russes aient accusé dans leurs bulletins les prisonniers polonais d'avoir infecté leurs soldats[1]. Effectivement, dans la séance de l'Académie des sciences du 4 Juillet 1831, on a lu une lettre de MM. Brière de Boismont et Legallois, en date du 9 Juin, qui, après avoir répété à peu près les mêmes

1 Une circulaire toute récente du gouvernement polonais, cherchant à provoquer l'assistance des puissances contre les armées russes, par la crainte du choléra, nous apprend que depuis la bataille d'Ostrolenka, cette maladie, qui avait paru s'éteindre en Pologne, prenait de nouvelles forces.

choses que ce qui a été relaté ci-dessus, après avoir parlé du fameux *fluide cérébro-spinal* de M. Magendie, et après avoir vanté l'excellence de la saignée pour couper court à la maladie, terminent, quant aux mesures prophylactiques, comme il suit : « Quant aux moyens préservatifs, ils sont simples et efficaces. *Tout homme doué de courage, qui n'est affaibli par aucune cause antérieure, qui suit un bon régime et se met en garde contre les variations atmosphériques, est presque certain de n'être pas atteint par le choléra*[1]! » Et cette lettre a passé de même sans aucune réflexion!

Mais voici déjà un triste fruit de l'influence de cette opposition, qui pourrait bien alors laisser arriver en France le choléra-morbus, non par le transport de miasmes aériens, mais par celui des personnes, des effets et des marchandises. Dans la séance de l'Académie de médecine, plusieurs membres se sont élevés contre le ministre de l'intérieur, la plupart se plaignant de ce qu'il a adressé une circulaire, concernant les mesures à prendre contre l'importation du choléra-morbus, d'après une simple note de M. Moreau de Jonnès, circulaire insérée dans le Moniteur du 12 Juin; l'Académie décide qu'elle adressera ses réclamations au ministre[2]. Ainsi, au lieu de témoigner sa

---

1 Journal du Temps du 8 Juillet 1831.

2 Gazette médicale de Paris du 17 Juin 1831.

juste reconnaissance au ministre de l'intérieur pour l'un des actes les plus sages de son administration, l'élite des médecins de la capitale, réunis en société, se met en état d'hostilité avec lui! Mais qu'il persiste dans ce qu'il a si bien commencé, et il jouira en récompense de l'approbation de ce qu'il y a d'hommes sensés et impartiaux dans le reste de la France, et il aura sauvé, même malgré eux, d'un péril imminent jusqu'à ceux qui, par esprit de parti, méconnaissent en ce moment l'utilité de ces mesures, aux principes desquelles je donne des éloges d'autant moins obligés, que ce ministre n'a pas même daigné répondre à ma lettre du 28 Mars dernier, par laquelle je le priai de m'aider par une souscription à la publication de cet ouvrage.[1]

Pour revenir à ces circulaires qui ont tant excité la mauvaise humeur de l'aréopage médical parisien, auquel la politesse du ministre a jugé à propos de répondre le 28 Juin: « que l'instruction demandée à l'Académie *n'ayant pas été fournie en temps convenable,*

---

1 Je n'attribue pourtant pas cette incivilité au ministre, personnages ordinairement très-polis, mais bien à son chef de division de la partie *sciences et arts*, qu'on dit être un *docteur en médecine*. Cet échec (auquel j'ai été accoutumé sous tous les régimes qui se sont succédé en France depuis 1790) ne m'a cependant pas découragé, et je suis parvenu à pouvoir me rendre utile au public, en cédant cette première édition pour les frais d'impression, seul but auquel j'aspirai.

le ministre l'avait remplacée par l'instruction de M. Moreau de Jonnès; que cependant, aussitôt que celle de l'Académie serait rédigée, on l'adressera aux intendances sanitaires. " L'on peut déjà prévoir quelle sera la nature de cette instruction, et tel est le choc des opinions, que tandis qu'on trouvera que ces circulaires ont dépassé les bornes, moi, au contraire, qui n'ai ici d'autre passion et d'autre but que de compléter le bien qu'elles devaient faire, je trouve qu'elles ne l'ont pas atteint suffisamment. Par exemple à l'article 17 de la circulaire du 10 Juin, *patente brute* du genre susceptible, il est dit : quarantaine de quinze à vingt jours; hardes, hamacs, effets de l'équipage et des passagers, en évent pendant quinze jours; fumigations du navire, lavage à l'eau de chaux, ventilation, déchargement des marchandises au lazaret, s'il y a lieu; et pour le genre non susceptible, *patente brute,* quarantaine de quinze jours; hardes, hamacs et effets de l'équipage et des passagers, en évent pendant dix jours; fumigation du navire, lavage à l'eau de chaux, ventilation. A *patente* seulement *suspecte*, dans le premier cas, quarantaine de quinze jours; hardes, hamacs, effets de l'équipage et des passagers, en évent pendant dix jours, et dans le second cas, quarantaine de cinq à dix jours; hardes, hamacs et effets de l'équipage et des passagers, en évent pendant cinq jours. (*Voy.* les circu-

laires dans la note ci-après.[1]) Je me permettrai de faire observer à cet égard, 1.° qu'en con-

---

Première circulaire, du 10 Juin 1831.

1 « Messieurs, les instructions émanées du ministère de l'intérieur ont rangé le choléra-morbus au nombre des maladies contre l'importation desquelles l'administration devait se prémunir comme étant, sinon toujours, du moins très-souvent contagieuses; cette opinion était fondée sur l'avis de l'ancienne Commission sanitaire centrale, et a déterminé l'application des dispositions de l'ordonnance du 7 Août 1822, aux provenances des pays affectés du choléra.

« Dans les graves circonstances où nous nous trouvons placés par suite des progrès de ce fléau dans plusieurs des États du nord, les administrations sanitaires du royaume sont donc dès à présent fixées, en principe, sur les mesures de précaution auxquelles elles doivent soumettre les arrivages des ports de Russie et de Pologne, ou tous autres qui seraient suspectés de porter le germe de la maladie. Mais il importe, de plus, que ces administrations soient mises en demeure de procéder à cet égard uniformément; et à cet effet j'ai arrêté les dispositions suivantes, de concert avec le Conseil supérieur de santé:

« 1.° Dorénavant, et jusqu'à nouvel ordre, les navires venant de la mer Baltique seront, *sans exception*, tenus de représenter une patente de santé, nonobstant la modification apportée par la décision royale du 22 Novembre 1826 à l'article 13 de l'ordonnance du 7 Août 1822;

« 2.° Les ports russes de cette mer cesseront immédiatement d'être réputés sains: les provenances de ces ports seront, en conséquence, classées sous le régime de la *patente suspecte*;

« 3.° A partir du 15 Juin 1831, seront classés sous le même régime de la *patente suspecte* les navires venant du littoral de la Baltique, qui recevraient sans précautions les provenances des ports russes, et ceux partis de tout autre point de la même mer, où l'on ne prendrait pas les précautions nécessaires pour prévenir l'introduction du choléra;

« 4.° Le régime de la *patente brute* sera appliqué aux navires provenant de ports infectés de choléra ou situés dans les provinces qui seraient en proie à cette maladie;

séquence de nos précédentes considérations c'est à tort qu'on a soumis au nombre de

---

« 5.° Toute autre provenance de ladite mer sera rangée sous le régime de la *patente nette;*

« 6.° Les bâtimens arrivant des ports russes, de la mer Noire et de la mer d'Azof, de la Courlande, de la Livonie, de la Finlande, et des gouvernemens de Revel et Saint-Pétersbourg, seront considérés comme étant tous, *sans exception*, sous le régime de la *patente brute*, et les provenances des pays communiquant sans précaution avec ces ports, seront traitées comme étant placées sous le régime de la *patente suspecte;*

« 7.° Les mesures sanitaires pour chaque régime seront arrêtées d'après les indications qui suivent :

« Du genre susceptible. Patente nette. Quarantaine de cinq à huit jours. Hardes, hamacs et effets de l'équipage et des passagers, à l'évent pendant trois jours.

« Patente suspecte. Quarantaine de dix à quinze jours. Hardes, hamacs et effets de l'équipage et des passagers, à l'évent pendant dix jours.

« Patente brute. Quarantaine de quinze à vingt jours. Hardes, hamacs et effets de l'équipage et des passagers, à l'évent pendant quinze jours; fumigation du navire, lavage à l'eau de chaux, ventilation, déchargement des marchandises au lazaret, s'il y a lieu.

« Du genre non susceptible. Patente nette. Quarantaine de trois à cinq jours. Hardes, hamacs et effets de l'équipage et des étrangers, à l'évent pendant trois jours.

« Patente suspecte. Quarantaine de cinq à dix jours. Hardes, hamacs et effets de l'équipage et des passagers, à l'évent pendant cinq jours.

« Patente brute. Quarantaine de dix à quinze jours. Hardes, hamacs et effets de l'équipage et des passagers, à l'évent pendant dix jours; fumigation du navire, lavage à l'eau de chaux, ventilation.

« Jusqu'à nouvel ordre le *minimum* des quarantaines devra seul être appliqué aux provenances de la Baltique.

« Il n'est pas nécessaire de vous faire remarquer que vous

jours prescrit pour la quarantaine complète plutôt les personnes que les choses, comme

---

ne sauriez apporter trop de soins à la vérification de l'état sanitaire des provenances à laquelle se rapporte la présente. Si un navire ne vous représentait pas de patente de santé, ce serait plus que jamais le cas de lui imposer le surcroît de quarantaine que prescrit l'article 14 de l'ordonnance du 7 Août 1822. Vous ne manqueriez point alors de vous faire communiquer le journal et les autres papiers du bord, afin de chercher à reconnaître par tous les moyens possibles les circonstances qui seraient de nature à influer sur votre délibération.

« Je vous rappellerai, au surplus, que, conformément à l'article 39 de l'ordonnance précitée, lorsque l'état sanitaire entraîne le régime de la patente suspecte ou brute, la quarantaine est de rigueur et ne peut être purgée que dans les ports et rades désignés à cet effet; or ce sont :

« La rade de Marseille et la rade de Toulon qui seules peuvent recevoir les provenances du Levant et des côtes de Barbarie sur les deux mers;

« La rade de l'île Tatihou (Manche);

« L'île Saint-Michel, près Lorient;

« La rade de Trompeloup (Gironde);

« La pointe du Hoc, près le Hâvre;

« Le lazaret de Treberon (Finistère);

« Celui de Bayonne.

« Vous devrez donc renvoyer à l'un des lazarets établis dans ces différentes localités, tout bâtiment assujetti à une quarantaine de rigueur, comme passible du régime de la patente brute ou suspecte. Mais vous aurez toujours soin d'indiquer au navire celui de ces mouillages que son intérêt lui ferait préférer, pourvu toutefois que cette désignation n'ait aucun inconvénient pour la santé publique.

« Au reçu de la présente, les intendans ou les commissions sanitaires sous la direction desquelles sont placés les établissemens dont il s'agit, feront immédiatement les dispositions nécessaires pour faciliter les quarantaines des bâtimens, des marchandises et des passagers.

si l'on avait ignoré que les premières ont une force de réaction que les autres n'ont pas,

---

« Quant aux navires qui ne seront assujettis qu'à une simple quarantaine d'observation, comme classés sous le régime de la *patente nette*, vous prendrez toutes les mesures propres à assurer leur isolement, jusqu'au moment où ils pourront être admis à libre pratique.

« Déjà en Angleterre et en Prusse de sages précautions ont été adoptées à l'égard des provenances des ports de la Russie. A une époque où les chaleurs, ainsi que la libre navigation du Sund et de la Néwa, augmentent le danger, l'administration française ne doit pas se montrer moins prudente que celle de ces deux pays; et je ne doute pas que, dans cette conviction, vous ne vous attachiez à faire exécuter les règles que je viens d'établir. »

Le Président du Conseil, Ministre de l'intérieur,
CASIMIR PÉRIER.

Deuxième circulaire, du 23 *Juin* 1831.

« Messieurs, depuis que, par ma circulaire du 10 Juin, j'ai arrêté de premières dispositions ayant pour objet de préserver le royaume du choléra-morbus, ce fléau redoutable a fait de grands progrès sur le littoral de la Baltique, et le danger de son importation dans nos ports s'est accru par diverses circonstances. Je suis informé qu'un grand nombre de navires provenant de Riga sont arrivés depuis le premier Juin à Elseneur, ayant à leur bord des malades atteints du choléra; que quelques-uns ont été soumis aux formalités de la quarantaine; que cependant les autorités d'Elseneur ont continué quelques jours de délivrer des *patentes nettes* aux capitaines partant de ce port pour sortir de la Baltique, et que des navires prussiens, destinés pour Dunkerque, Calais, Cherbourg, etc., sont partis de Memel, port voisin de Riga, et qu'ils ont passé le Sund, porteurs de patentes nettes ou sans aucune patente;

« Que deux navires, ayant également dans leurs équipages des hommes atteints du choléra, ont mouillé le 2 et le 3 Juin en rade de Copenhague, où à cette époque on ne prenait pas encore des mesures suffisamment rassurantes;

et qu'elles ne peuvent garder long-temps caché le germe d'une maladie telle que le cho-

---

« Qu'enfin, par ordre du gouvernement hollandais, les navires venant des ports de la Russie ont été admis dans ceux de la Hollande.

« D'après ces différentes considérations, et sur la proposition du Conseil supérieur de santé, j'ai décidé :

« 1.° Que les navires venant des ports danois, et particulièrement d'Elseneur et Copenhague, seront rangés sous le régime de la *patente suspecte ;*

« 2.° Que provisoirement, et attendu le défaut de mesures suffisantes dans les ports de la Hollande, les navires qui en proviennent seront mis jusqu'à nouvel ordre sous le régime de la *patente suspecte.*

« A raison de la gravité des circonstances, je vous ai déjà transmis hier l'indication sommaire de ces ordres par dépêches télégraphiques ; je ne saurais trop vous exhorter à redoubler d'activité, de soins et de surveillance, dans les fonctions importantes qui vous sont confiées.

« Je vous prie d'ailleurs de me faire connaître sans délai les événemens qui seraient de nature à donner, dans le ressort de l'administration sanitaire dont vous faites partie, de justes appréhensions pour la conservation de la santé publique.

« Je viens d'inviter M. le Ministre des affaires étrangères à donner des instructions pour que dorénavant les capitaines de navires étrangers soient tenus, comme le sont déjà les capitaines français, de soumettre leur patente de santé à nos agens consulaires dans les villes maritimes de Russie, de la Prusse, de la Norwége, du Danemark, des villes anséatiques, du Hanovre, de la Hollande et de la Belgique, et pour que ces *visa* soient apposés *sans rétribution ;* ainsi, les capitaines n'auront pas d'intérêt à se soustraire à l'obligation qui leur est imposée, lorsque le port de départ ne donnera lieu à aucun soupçon. »

Le Président du Conseil, Ministre de l'intérieur,

CASIMIR PÉRIER.

(Gazette médicale de Paris, du 2 Juillet 1831.)

léra-morbus, tandis qu'est indéfini le terme auquel les choses peuvent encore communiquer la contagion; 2.° qu'il eût été à désirer qu'on précisât ce qu'on entend par genre *susceptible* et *non susceptible;* sous ce dernier titre l'on entend assez généralement les métaux, les pierres et minéraux, le verre, les sels; car, quant aux bois, aux fleurs, aux fruits, etc., l'expérience a prouvé qu'ils sont aussi *susceptibles :* or, les hardes, literies et autres effets des passagers et des matelots, ne sont ni de métal ni de substances minérales; il aurait donc fallu les distinguer d'un chargement de matières *non susceptibles.* 3.° On parle de fumigations et de lavages à l'eau de chaux; mais il aurait fallu dire de quelle fumigation on entend parler : jusqu'à la découverte de Guyton-Morveau, on se servait dans les lazarets, depuis deux à trois siècles, de parfums où entraient l'arsenic, l'antimoine, le soufre et diverses substances résineuses; on croyait s'en bien trouver. Depuis plusieurs années, le chlore leur a été substitué, et il aurait bien valu la peine de faire un travail comparatif sur la préférence à donner à ce dernier gaz ou aux parfums précédemment employés. 4.° Relativement aux lavages par l'eau de chaux, d'abord ils supposent, ce qui n'a jamais été prouvé, que les miasmes contagieux sont de nature acide; ensuite, ils sont insuffisans et ne peuvent être pratiqués dans

toute la capacité du navire. L'eau seule est suffisante pour anéantir les miasmes, mais une grande eau, et l'expérience a prouvé encore que la submersion temporaire du navire entier est l'expédient le plus certain pour le purifier complétement. En totalité, il me semble que la durée de la quarantaine est trop courte pour les choses, et qu'on est trop indulgent pour les marchandises: j'eusse aussi désiré savoir comment dans un temps d'économie tel que le nôtre on s'y prendra pour pourvoir de linges et de vêtemens les arrivans indigens, pendant qu'on évente et qu'on fumige ceux qu'ils ont apportés avec eux?

Les reproches de l'Académie sont d'un autre genre, et nous les trouvons à peu près consignés dans la Gazette médicale de Paris. « Il est permis de juger, dit M. Jules Guérin, rédacteur en chef de la Gazette médicale de Paris, à laquelle j'ai eu recours tant de fois, d'après les faits récemment observés en Russie et en Pologne, jusqu'à quel point l'autorité peut, sans compromettre les intérêts du *commerce* et de l'humanité, admettre l'une ou l'autre de ces deux opinions (contagioniste ou non contagioniste); mais si l'on admet en principe la possibilité de la contagion du choléra-morbus dans le plus grand nombre des cas, c'est contre le plus grand nombre des cas que les mesures doivent être prises. Or,

les quarantaines forcées font beaucoup de tort au *commerce,* elles retardent les communications, suspendent, par la crainte qu'elles éveillent, les relations déjà existantes ou projetées. Mais cet inconvénient n'est point assez grave pour s'opposer à l'établissement des quarantaines qui ont pour but de prévenir de grands dangers. Il n'est pas toutefois bien démontré que le choléra ait été transporté d'un endroit à un autre par l'émigration des malades; au contraire, s'il faut en croire plusieurs médecins russes, la maladie a éclaté à Tiflis et à Moscou d'une manière spontanée. Un médecin distingué de Dantzig vient de soutenir la même opinion à l'égard du choléra qui règne dans cette dernière ville. Ces faits ne sont peut-être pas assez positivement établis pour asseoir une conviction. Néanmoins ils suffisent pour que l'autorité n'adopte pas *arbitrairement* le système de la contagion dans ses dispositions préventives contre le choléra. Nul doute que, la question *restant au moins douteuse,* il vaille mieux sacrifier des intérêts secondaires et particuliers à ceux de toute une nation; mais il convient de ne pas pousser les mesures de police au-delà de ses intérêts bien entendus : ainsi, nous blâmerions de toutes nos forces l'établissement des cordons sanitaires autour des villes et des endroits où la maladie sévirait, parce que ces mesures ne feraient qu'augmenter l'intensité

de la maladie, en augmentant les foyers d'infection, et multiplieraient ainsi les chances de mortalité pour les malades.[1] »

Il ne me reste à examiner parmi ces assertions, la plupart tant de fois combattues, que celle des inconvéniens des *cordons sanitaires*, dont pourtant j'ai déjà dit un mot. J'accorde à l'auteur que ces cordons peuvent grossir les foyers d'infection et en augmenter l'intensité; que même ces grands assemblages de pauvres malades dans de vastes maisons mal placées et mal tenues, d'où s'échappent dans les rues voisines des vapeurs empoisonnées, sont plutôt des gouffres où les malheureux trouvent plus promptement la mort; mais de deux maux il faut choisir le moindre, ou plutôt, si l'on est sage, il faut chercher à diminuer les inconvéniens des cordons : si vous les supprimez, le mal se disséminera de tous les côtés, la mortalité d'un lieu deviendra celle d'une province, et vos embarras se multiplieront à l'infini. Vous opérerez au contraire un très-grand bien, si vous pratiquez avec vos troupes une double enceinte, renfermant entre le lieu infecté et la seconde enceinte un espace plus ou moins étendu, d'une demi-lieue même, si les localités le permettent, où les habitans pourront bâtir des baraques en bois, très-disséminées, pour s'y réfugier, et où l'ad-

1 Gazette médicale de Paris du 2 Juillet 1831.

ministration publique en fera élever pour les pauvres. Là seront pour les partans et les arrivans des maisons d'observation, fournies de bains, de vivres, de linges, lits, vêtemens de rechange; là, plusieurs petits hôpitaux, disséminés aussi, chacun de cinquante malades seulement, au milieu du grand air et de la verdure des campagnes; là, un marché public, entre deux barrières, où les vendeurs et les acheteurs pourront communiquer sans crainte. (Voyez le 5.e et le 6.e volume de mon Traité de médecine légale et d'hygiène publique.) L'on disait dans le temps que pareilles mesures avaient été projetées à Barcelonne durant l'épidémie contagieuse de 1821, et avaient même été exécutées en partie avec un grand succès.

Toutefois, si M. JULES GUÉRIN condamne les cordons sanitaires, c'est moins à cause de leurs inconvéniens que parce qu'il pense que les causes des épidémies passent par-dessus les cordons; pensée obligeamment communiquée à ses lecteurs dans son article *Observations sur l'épidémie de Paris du printemps* 1831: « Le pronostic, dit l'auteur, de la maladie régnante (simple affection catarrhale, même sans fièvre, partout appelée *grippe* par les Parisiens) n'a rien de grave : elle dure au plus huit ou dix jours, sans laisser après elle de toux chronique, ni d'affaiblissement, comme il est arrivé dans les précédentes épidémies.

Mais une question plus importante se présente : doit-on voir dans l'épidémie actuelle et la constitution médicale qui l'a précédée, *des symptômes avant-coureurs d'une épidémie beaucoup plus grave*, de celle qui moissonne en ce moment la Pologne et les provinces du nord de la Prusse ? Enfin, *la grippe nous présage-t-elle le choléra-morbus ?* Il y a plus de liaison possible entre ces deux épidémies qu'on ne le pense. Que faut-il, en effet, pour qu'une épidémie se déclare? Certaines dispositions générales, communes au plus grand nombre, et l'influence d'une même cause ; or, l'épidémie actuelle ne trahit-elle pas une disposition commune? que manque-t-il encore? l'existence d'une même cause : le passage dans nos climats du *principe miasmatique mortel*, qui a donné naissance au choléra en Russie, en Pologne et en Prusse. D'après la marche qu'il a paru suivre jusqu'ici en s'avançant vers nos contrées, le choléra trouverait donc une constitution médicale favorablement disposée à son développement. C'est ainsi qu'HIPPOCRATE put prédire par une épidémie de dyssenterie, que la peste qui ravageait l'Illyrie viendrait bientôt sévir sur l'Attique; qu'à Naples l'épidémie si grave de fièvres malignes, observée en 1764, fut, au rapport de SARCONE, précédée de rhumatismes; qu'à Gœttingue, une épidémie de diarrhée bénigne annonça assez long-temps à l'avance l'apparition de

l'épidémie que Roederer et Wagler ont si bien décrite, etc.[1] »

Voilà les contradictions de notre siècle! On ne veut pas que l'Europe soit épouvantée par des lazarets, des cordons sanitaires et des quarantaines, qui jusqu'ici l'ont garantie des fléaux contagieux, et l'on nous menace de l'arrivée de ces fléaux par des miasmes voyageurs dans l'immensité de l'océan aérien; on nous en assure même : ils sont déjà du côté de l'Allemagne; ils passeront le Rhin et viendront à Strasbourg, où déjà l'on trempe dans le vinaigre les lettres qui viennent de l'autre côté du fleuve; ils traverseront la Manche et arriveront à Paris: la terreur est générale, grâces à nos savans perfectionnés des capitales; il faut s'y soumettre d'avance, car rien ne peut arrêter cette marche. Suivant d'autres visionnaires, notre résignation doit être d'autant plus grande, que c'est là *un fléau de Dieu*, envoyé en punition de nos crimes; *un fléau providentiel*, chargé depuis quinze ans de ravager et de punir cette malheureuse terre[2]. Ainsi nous sommes arrivés au point où les extrêmes semblent s'être réunis pour nous faire rétrograder vers les siècles de barbarie, et pour détruire tous les travaux de la philosophie expérimentale en faveur de l'hu-

---

1 Gazette médicale de Paris du 25 Juin 1831.

2 Gazette de France des 22, 23 Juillet et 26 Août 1831.

manité. Mais aux yeux de certaines personnes qui témoignent par là une grande ignorance de l'histoire, les crimes de notre époque sont-ils plus grands que ceux des siècles effroyables de Charles VI, de Charles VII, de Louis XI, de Charles VIII, et de quelques autres de leurs successeurs; et n'est-ce pas faire injure à la divine Providence que de continuer à l'assimiler aux dieux d'Homère et de Sophocle, dans leurs affections, leurs haines et leurs vengeances implacables? Quant à M. le docteur Guérin, je ne sais trop comment il a pu trouver quelque rapport entre le choléra-morbus et des vicissitudes si communes de l'atmosphère, donnant lieu à des affections catarrhales également communes. Hippocrate n'a nullement prédit la peste, car il ne la connaissait pas telle qu'elle est caractérisée maintenant, et l'on appelait alors du nom de *pestilentielles* toutes les maladies plus graves que les autres (*pessima mala*). Si l'auteur avait étudié aux sources les épidémies de Naples et de Gœttingue, il aurait vu que la première a été occasionée par une grande disette, et la seconde par de mauvais alimens, l'encombrement et l'état de siége, choses bien différentes de ces merveilleuses *constitutions médicales*, qu'il serait bien temps que l'esprit de critique ramenât à leur juste valeur. En résumé, le choléra-morbus épidémique ne parviendra pas jusqu'à nous, si nous voulons écouter la

raison, et il y parviendra si le régime de la tour de Babel continue à gouverner la médecine!

CHAPITRE XVI.

Additions concernant l'examen de nouveaux remèdes et de nouvelles opinions contre la nature contagieuse du choléra. Tableau de l'état actuel des pays ravagés par cette maladie (Juillet et Août 1831). Conclusion.

Dans la carrière que j'ai entrepris de parcourir, je suis comme le voyageur qui, croyant pouvoir enfin terminer sa route, embrasse définitivement ses amis et ses connaissances, puis, arrêté par un obstacle imprévu, reparaît encore le lendemain dans le même lieu; c'est-à-dire, qu'après avoir cru pouvoir dire adieu à mes lecteurs dans le chapitre précédent, le temps consacré à l'impression de cet ouvrage m'a permis de prendre connaissance de nouveaux écrits, dont il n'était pas inutile de rendre compte, lesquels roulent spécialement sur le développement et la manière de se propager du choléra et sur son traitement, deux points les plus capitaux et qu'on ne saurait assez étudier. Il est vrai que le premier point paraîtrait entièrement décidé

actuellement par les mesures sanitaires que prennent tous les gouvernemens; mais le résultat de ces mesures me semble encore équivoque, à cause de l'esprit d'opposition et du désaccord qui subsiste entre les chefs des nations et ceux qui se sont établis leurs conducteurs. L'histoire nous apprend qu'un siècle environ avant l'époque actuelle, les peuples n'avaient aucune idée de la direction des affaires, et les abandonnaient entièrement à ceux qui étaient chargés de les gouverner; l'on sait qu'il en est tout autrement aujourd'hui. Ce n'est pas ici le lieu d'examiner si les choses en vont mieux; mais il en résulte que par suite d'un excès de défiance, l'on croit plutôt précisément le contraire de ce qu'ont arrêté les gouvernemens, ce qui constitue une *opinion publique* telle quelle, à laquelle ceux-là se croient assez souvent obligés de se soumettre, nonobstant qu'ils soient convaincus que les mesures qu'ils ont prises sont conformes à l'éternelle raison, et sont déduites de l'observation et de l'expérience. C'est ce qu'en fait de santé nous voyons dans l'épidémie actuelle : tandis que d'un côté l'autorité publique s'efforce de l'écarter de ses États et des États voisins, ses adversaires s'efforcent de l'autre à faire voir que ses mesures sont inutiles et nuisibles au commerce; de là, peu d'exactitude, une sorte d'indifférence dans l'exécution des ordres donnés par l'autorité. C'est donc à

diriger l'opinion vers ce qui est vrai, à combattre par l'évidence les raisonnemens captieux de l'esprit paradoxal que doivent tendre les efforts des hommes sensés et impartiaux, et c'est ce que je vais encore essayer de faire. Dans une nouvelle lettre, adressée de Varsovie, en date du 20 Juin, à M. le rédacteur de la Gazette médicale de Paris, par M. BRIERE DE BOISMONT, *D. M. P.*, sur le choléra-morbus de Pologne, relativement à la question de *contagion* ou de *non-contagion*, l'auteur s'exprime comme il suit : « Le choléra-morbus est-il contagieux ou ne l'est-il pas? telle est la demande qu'on se fait de toutes parts. Si l'on veut prétendre que le contact d'un individu malade communique le choléra à un individu sain, la proposition est fausse. J'ai touché des centaines de cholériques, j'ai respiré leur haleine, je me suis coupé dans les dissections; M. LEGALLOIS a ouvert un assez grand nombre de cadavres, s'est piqué plusieurs fois et a examiné beaucoup de cholériques; un de nos compatriotes, le docteur FOY, vient de s'inoculer le sang d'un individu infecté, il a goûté des matières vomies, et cependant aucun de nous trois n'a reçu la plus légère atteinte de choléra. Comment se fait-il que les médecins qui soignent les malades dans les hôpitaux, que les infirmiers qui vivent continuellement avec eux, que les parens, les amis d'une personne attaquée en ville du choléra, n'en soient

point affectés? Je n'ignore pas qu'il faut une certaine prédisposition pour contracter la maladie; mais pourquoi parmi tous les individus que je viens de citer, aucun n'offre-t-il cette prédisposition? il y a donc autre chose. Si, d'ailleurs, la maladie était contagieuse, comme l'entendent les partisans du système exclusif, pourrait-elle cesser en sept jours, ainsi que le prouve le fait suivant, attesté par M. Allardice, chirurgien du 34.e régiment de Sa Majesté britannique aux Indes orientales : Le 21 Septembre la maladie parut parmi les soldats et fit de grands ravages avant la nuit. Le 25, elle était considérablement diminuée, et trois jours après elle avait disparu. Les troupes du Bengale et de Madras, stationnées à Nagpore, furent attaquées du choléra vers la fin de Mai 1818; le 10 Juin il tomba une grande quantité de pluie, et l'épidémie cessa aussitôt. Comment concilier la contagion immédiate avec une disparution aussi brusque de la maladie? Sont-ce là les lois habituelles des affections contagieuses? Ajoutons qu'on n'avait pris aucune précaution pour se garantir du mal.

« Si nous recueillons maintenant les faits qui paraissent prouver que la maladie dépend primitivement d'un mauvais air, produit par la décomposition des matières animales et végétales, rendue plus prompte et plus active par la chaleur, l'humidité et le voisinage des

plus graves du choléra. Le commandant, pendant le reste de la marche, évita de bivouaquer dans des endroits semblables, et l'on remarqua que dans l'espace de trois mois il y eut à peine trois cas de choléra.

« Ces trois exemples, auxquels nous pourrions en ajouter beaucoup d'autres, suffisent pour faire penser que le mauvais air et le voisinage des eaux jouent un grand rôle dans la production du choléra-morbus. Ce qui s'est passé à l'armée polonaise depuis le 10 Avril, époque à laquelle la maladie s'est montrée pour la première fois, jusqu'au 28 ou 29 Mai, donne quelque poids à cette opinion. Après la bataille du 31 Mars, la première division d'infanterie, commandée par le général Rybinski, vint camper sur un marais, dont l'eau était très-bourbeuse, elle séjourna huit jours dans cet endroit. Le 10 Avril, une partie de cette division fut engagée sous Siedlec, contre le corps de Pahlen, qui paraît avoir été réellement infecté par le choléra. Le combat fut long et acharné. Après l'action ces troupes revinrent à leur premier bivouac, et, en arrivant, elles burent avidement de l'eau bourbeuse des marais. Pendant les divers campemens, les journées furent chaudes, il y eut 19 à 20 degrés de chaleur; les nuits, au contraire, étaient fraîches et humides. Dans la ville on trouvait quelques alimens, mais en général on se nourrissait de viande de porc

salé. Le 13, on reçut un premier rapport, annonçant la mort subite de six soldats; et le 15, lorsque nous nous rendîmes au camp, M. Legallois et moi, il y avait déjà cinquante morts. A une époque plus éloignée, la brigade campa dans les environs de Kusew, sur un terrain où les Russes avaient été battus. Plusieurs cadavres étaient encore étendus sur la terre; parmi ceux qu'on avait enterrés, il y en avait beaucoup qui ne l'étaient qu'à demi. A la suite de ce campement, les soldats, déjà sous l'influence des premiers miasmes, virent de nouveau le choléra se manifester dans leurs rangs: cent cinquante hommes de ce corps furent attaqués, onze moururent; mais la maladie cessa bientôt de faire des progrès, parce qu'on s'éloigna de ce lieu malsain: la convalescence fut rapide. Enfin, la division s'étant portée, vers la fin du mois de Mai, à Cicocin, situé sur les bords de la Supias, un engagement eut lieu avec les Russes, le choléra se montra dans la division pour la troisième fois; il fut plus léger que les deux autres. On ne saurait contester ici l'influence du mauvais air et du voisinage des eaux. Mais, objectera-t-on, il y a eu contact d'un corps qu'on a tout lieu de croire infecté, avec les Polonais. Nous ne nions pas ce fait, et nous sommes même persuadés qu'il doit être pris en considération. Pourquoi, en effet, n'admettrait-on pas que le mauvais air une fois

plus graves du choléra. Le commandant, pendant le reste de la marche, évita de bivouaquer dans des endroits semblables, et l'on remarqua que dans l'espace de trois mois il y eut à peine trois cas de choléra.

« Ces trois exemples, auxquels nous pourrions en ajouter beaucoup d'autres, suffisent pour faire penser que le mauvais air et le voisinage des eaux jouent un grand rôle dans la production du choléra-morbus. Ce qui s'est passé à l'armée polonaise depuis le 10 Avril, époque à laquelle la maladie s'est montrée pour la première fois, jusqu'au 28 ou 29 Mai, donne quelque poids à cette opinion. Après la bataille du 31 Mars, la première division d'infanterie, commandée par le général Rybinski, vint camper sur un marais, dont l'eau était très-bourbeuse, elle séjourna huit jours dans cet endroit. Le 10 Avril, une partie de cette division fut engagée sous Siedlec, contre le corps de Pahlen, qui paraît avoir été réellement infecté par le choléra. Le combat fut long et acharné. Après l'action ces troupes revinrent à leur premier bivouac, et, en arrivant, elles burent avidement de l'eau bourbeuse des marais. Pendant les divers campemens, les journées furent chaudes, il y eut 19 à 20 degrés de chaleur; les nuits, au contraire, étaient fraîches et humides. Dans la ville on trouvait quelques alimens, mais en général on se nourrissait de viande de porc

salé. Le 13, on reçut un premier rapport, annonçant la mort subite de six soldats; et le 15, lorsque nous nous rendîmes au camp, M. Legallois et moi, il y avait déjà cinquante morts. A une époque plus éloignée, la brigade campa dans les environs de Kusew, sur un terrain où les Russes avaient été battus. Plusieurs cadavres étaient encore étendus sur la terre; parmi ceux qu'on avait enterrés, il y en avait beaucoup qui ne l'étaient qu'à demi. A la suite de ce campement, les soldats, déjà sous l'influence des premiers miasmes, virent de nouveau le choléra se manifester dans leurs rangs : cent cinquante hommes de ce corps furent attaqués, onze moururent; mais la maladie cessa bientôt de faire des progrès, parce qu'on s'éloigna de ce lieu malsain : la convalescence fut rapide. Enfin, la division s'étant portée, vers la fin du mois de Mai, à Cicocin, situé sur les bords de la Supias, un engagement eut lieu avec les Russes, le choléra se montra dans la division pour la troisième fois; il fut plus léger que les deux autres. On ne saurait contester ici l'influence du mauvais air et du voisinage des eaux. Mais, objectera-t-on, il y a eu contact d'un corps qu'on a tout lieu de croire infecté, avec les Polonais. Nous ne nions pas ce fait, et nous sommes même persuadés qu'il doit être pris en considération. Pourquoi, en effet, n'admettrait-on pas que le mauvais air une fois

produit par une décomposition des matières animales et végétales, rendue plus aetive par les causes précédemment indiquées, que les individus atteints du choléra sous eette influence, ne soient un foyer d'émanations miasmatiques pour les hommes robustes et peu propres à prendre la maladie? Ceux-ei, saturés de miasmes, ne pourraient-ils pas, par la grande quantité d'effluves qui se dégagent de leur corps, être à leur tour un foyer d'infection, sans cependant offrir les symptômes de choléra? Nous pourrions eiter à l'appui de cette manière de voir, le fait fameux des assises d'Oldbailen, eonsigné dans l'ouvrage de M. Chomel sur les fièvres, s'il n'était connu de tout le monde.

« En résumé, je pense que : 1.° le départ de la maladie paraît être le mauvais air, produit par la déeomposition de matières animales et végétales, rendue plus prompte et plus active par la ehaleur, l'humidité et le voisinage des eaux; 2.° ee mauvais air, se répandant dans les lieux habités par les hommes, agit sur eux eomme un poison subtil et détermine le choléra chez ceux qui sont prédisposés à le eontraeter; 3.° que eette prédisposition dépend de la faiblesse, des excès, des éearts de régime, des marches longues et forcées, de la violation des lois de l'hygiène et en général de toutes les eauses débilitantes, et le nombre d'hommes qui se trouvent dans

une de ces catégories est immense; 4.° les cholériques peuvent se saturer de miasmes des individus forts qui vivent avec eux, mais qui n'ont pas de prédisposition; et ces derniers, quoique bien portans, peuvent à leur tour, par les effluves qu'ils dégagent, devenir un foyer d'infection pour ceux qui les approchent.[1] »

Qu'inférerons-nous pour l'hygiène publique, de ce qu'il est arrivé que le contact des malades, des cadavres, des piqûres qu'on s'est faits en les disséquant, que la dégustation du sang des cholériques, n'ont pas communiqué la maladie aux hommes imprudens qui se sont livrés à ces essais, sinon que leur moment n'était pas encore venu, comme il n'était pas venu pour cet aventurier qui, vers le commencement de ce siècle, se prétendant possesseur d'un secret pour se préserver de la peste, ne craignit pas de se mêler, durant plusieurs jours, avec les pestiférés des côtes de Barbarie, puis s'enferma à Constantinople pendant quarante jours dans l'hôpital des pestiférés, s'y soumit à toutes les épreuves qu'exigèrent de lui des commissaires nommés à cet effet, jusqu'à se frotter les bras, les épaules et la poitrine avec le pus des bubons pestilentiels; heureux jusqu'à la veille du jour où il devait obtenir la récompense promise

---

1 Gazette médicale de Paris, du 2 Juillet 1831.

à son courage, puis tombé malade le trente-neuvième jour et mort le quarante-unième. Certes, il ne lui a pas manqué des successeurs, et la France était réservée à devenir le théâtre d'essais aussi périlleux. Environ à la même époque un médecin grec proposait à l'Institut de France de lui envoyer du virus pestilentiel, et l'offre eût peut-être été acceptée, si le professeur PINEL ne s'y fût opposé; plus tard, un chirurgien, M. GUYON, envoyait de la Guadeloupe, dans un coffre de fer-blanc, des effets de personnes mortes de la fièvre jaune, imprégnés de la matière du vomissement noir, que des membres de l'Académie de médecine n'eussent pas manqué de mettre en expérience, si le ministre de l'intérieur d'alors n'eût eu la sagesse de faire précipiter le fatal envoi au fond de la mer; plus tard encore, et au moment même où nous écrivons, nous lisons dans l'un des journaux hebdomadaires de médecine, une lettre de M. CHERVIN [1], où ce héros de la non-contagion propose de faire venir des hardes des cholériques, imprégnées de leurs humeurs, pour s'en revêtir et prouver qu'elles sont sans effet! Quoi de plus séduisant pour ceux qui ignorent que l'erreur a ses martyrs comme la vérité, et que, soit par entêtement, soit

---

1 Lettre adressée à M. le Ministre de l'intérieur, relative au *choléra-morbus*; par M. CHERVIN. (Gazette médicale de Paris du 16 Juillet 1831.)

par conviction, il se forme des combinaisons d'opinions qui deviennent une monomanie incorrigible! Eh! comment les confrères de M. Chervin, qui sont en Pologne, n'ont-ils pas vu qu'en convenant que chaque fois qu'il y avait eu un combat entre les Russes et les Polonais le choléra s'était manifesté parmi ces derniers, et que des individus imprégnés des molécules du fatal fléau communiquaient la maladie quoiqu'ils parussent encore jouir de la santé, ils se mettent en contradiction avec eux-mêmes?

Mais ces médecins, trouvant de l'analogie entre les causes locales qui produisent le choléra dans l'Inde, et celles au milieu desquelles il se développe en Pologne, insistent pour persuader qu'il n'est là, comme ailleurs, qu'un effet de la simple infection : et comment n'ont-ils pas réfléchi, qu'indépendamment de la différence des climats, c'est pour la première fois que la Pologne se voit visitée et ravagée par une épidémie de ce genre, quoique les causes d'infection qu'on y signale aujourd'hui y aient toujours existé. J'ai sous les yeux son histoire, depuis les Slaves et les Venètes, qui y émigrèrent au 4.e siècle, et dont quelques-uns de leurs descendans existent encore dans ses forêts, depuis Piast, son premier duc en 840, Boleslas, son premier roi en 999, jusqu'à nos jours; je connais toutes ses guerres avec les Turcs, avec les

Hongrois, avec les Russes, avec les Cosaques, avec les Tartares, etc., tous les malheurs de sa population de dix millions d'hommes, sous le joug accablant de cinq cents familles de petits tyrans, toujours en discorde, toujours divisés entre eux. Forêts immenses, terres inondées et mal cultivées, marécages, cabanes basses et humides à côté de palais somptueux, mal-propreté, ivrognerie, mauvaise nourriture, voilà ce qui existe depuis 14 siècles, qui a perpétué la *plique* et d'autres maladies; mais il n'y a jamais été question de choléra-morbus épidémique, jusqu'au printemps de 1831.

Au surplus, indépendamment de quelques choléra sporadiques, qui peuvent se manifester sous des conditions qui leur sont favorables, on ne saurait être étonné qu'on mît sur le compte de la terrible épidémie toutes les autres maladies régnantes, comme si toutes les autres causes pathogéniques eussent perdu tous leurs droits durant le règne de l'une d'elles. C'est ce que j'ai déjà eu occasion de voir mille fois durant ma longue carrière médicale, et c'est sur quoi ceux de mes confrères qui ne font de leur profession qu'un métier d'argent, se gardent bien d'éclairer ceux qui ont confiance en eux, et c'est ce qui n'arrive pas moins avec le choléra à Varsovie, où M. Londe, président de la commission médicale envoyée en Pologne par le gouvernement français, nous apprend que «cette maladie, qui

paraissait avoir cessé, a recommencé ses ravages depuis le mois de Juillet; ce qu'on attribue à l'abaissement de la température et à des pluies presque continuelles (l'inverse de ce qu'on dit ailleurs). L'opinion des médecins sur la contagion varie, et l'on doit se méfier des rapports sur la mortalité, qui ne sont pas tous exacts. Il en est de même des descriptions qu'on a données de la maladie. En effet, *plusieurs malades qu'on a présentés comme des cholériques, ne l'étaient pas.* L'auteur a vu ranger dans cette catégorie une *arachnitis*, un *cataleptique*, etc.; quelques malades ne vomissaient pas; les altérations cadavériques étaient d'ailleurs peu prononcées.» La lettre est terminée par l'annonce de l'état désespéré de M. LEGALLOIS[1]. C'est ainsi que la témérité de ce médecin, dont nous avons parlé plus haut et qui niait la contagion, a privé la science, comme elle l'a déjà fait tant de fois, d'un sujet instruit et courageux! Mais si l'on confond tout sur le théâtre même de l'épidémie, que sera-ce dans les lieux éloignés, où elle n'est encore parvenue que dans l'imagination d'un public effrayé et où déjà les empyriques, qui profitent de tout, ont répandu leurs essences prétendues préservatives, que tout individu qui suit la mode se hâte de se procurer à un très-haut prix!

---

1 Gazette médicale de Paris, du 23 Juillet 1831.

dans ces pays où, après avoir attaché le nom de *grippe* à une légère affection catarrhale qui se guérit sans remède, occasionée généralement par un temps constamment orageux, chaud et humide du printemps et de l'été de 1831, et où, après avoir insinué qu'elle était l'avant-coureur du choléra, des médecins sans jugement, prennent pour cette maladie toutes les indigestions, se vantant d'avoir guéri comme tels, des diarrhées, des douleurs de ventre, des maux de tête, etc., les uns par une application multipliée de sangsues, les autres par des vomitifs, etc.; et je ne pourrais que trop en donner des exemples puisés dans le département où j'écris!

Que font, au surplus, autre chose que de contribuer avec ces médecins à effrayer leurs lecteurs la plupart des feuilles politiques, nouvelles marchandes, plus empressées de caresser les passions de leurs abonnés que de leur dire la vérité! Deux d'entre elles viennent d'insérer, sans critique, un article absurde de M. de Zach, astronome, qui n'a jamais passé pour très-judicieux, sur une peste du 14.e siècle, appelée *noire*, dont il prétend n'avoir été fait mention par aucun historien ni médecin, excepté dans une vieille chronique russe, trouvée par un de ses amis, peste qui aurait été apportée en Moscovie par les hordes tartares de l'Asie en 1351, d'où elle se serait répandue dans le monde entier, occasionant une

mortalité sans comparaison plus grande encore que le choléra-morbus, ayant pour signe mortel le crachement de sang, faisant périr en trois jours, avec le visage de couleur noire, et qui aurait persisté pendant trente ans, accompagnée de guerre et de famine, à tel point qu'elle aurait fait perdre à l'Europe plus de la moitié de sa population[1]. A-t-on voulu nous consoler du choléra par les détails d'une maladie plus affreuse encore? Mais ce qu'il y a de certain, c'est que : 1.° M. de Zach s'est mépris en prétendant que cette peste, non point nommée la peste noire, mais *la grande peste*, n'a point eu d'historiens avant sa chronique; car elle a été signalée par les historiens d'Alsace et de Provence et par le célèbre médecin Astruc, d'après lesquels je l'ai comprise dans mon Esquisse historique des pestes au cinquième volume de ma Médecine légale, page 393 et suivantes; 2.° qu'il y a une énorme exagération dans l'exposé de la dépopulation des villes; par exemple, il lui fait enlever à la ville de Strasbourg vingt-six mille habitans; or, à peine avait-elle cette population au 14.e siècle, et son historien ne parle que de treize à quatorze mille morts dans le courant de 1313, vraie date de cette peste, *idem* de Marseille; d'où l'on voit avec quelle

1 Gazette de France du 28 Juillet et supplément au Temps du 5 Août 1831.

circonspection on doit écouter les bruits et les journaux, en fait de calamités publiques, que l'amour du merveilleux et le désir de faire effet se plaisent toujours à grossir.

Si les journalistes et ceux qui leur fournissent des articles voulaient faire quelque chose d'utile, en nous racontant du *terrible* en fait de maladie, ils devraient nous en exposer la cause, afin que nous puissions l'éviter; ainsi, à l'occasion de la peste ci-dessus du 14.e siècle, ils eussent dû faire connaître à leurs lecteurs que si, comme les précédentes et les suivantes, elle s'est si fort répandue et a duré si long-temps, c'est qu'on ne savait encore prendre aucune précaution, puisque ce ne fut que dans la peste de 1587 qu'on commença à s'aviser de la contagion, et qu'on pensa à établir un lazaret et des quarantaines à Marseille. Depuis lors la peste devint de plus en plus rare, quoique ses sources ne fussent pas taries, et si en 1720 elle a encore fait de grands ravages, on l'a dû aux mêmes motifs de cupidité de quelques commerçans, et aux mêmes opinions erronées de quelques médecins que nous voyons se renouveler aujourd'hui à l'occasion du choléra-morbus épidémique. Voilà l'application : *scire, inde docere*. MM. les Anglais, et surtout les médecins de cette nation, ont en ceci beaucoup à se reprocher, d'autant plus qu'ils savent bien qu'on les a toujours pour point de mire. Ce n'est que fort tard,

et quand leur île a commencé à être glacée d'épouvante, qu'ils ont reconnu une vérité depuis long-temps palpable pour les hommes de bonne foi, et qu'ils n'ont encore proclamée qu'imparfaitement. Tout récemment, S. M. Guillaume IV a publié une invitation à tous ses sujets de prévenir aussitôt l'autorité aux premiers indices qu'ils auraient de cette maladie, et les dames, dit-on, ne manquent pas de porter sur elles des fioles de laudanum et d'éther, comme on le fait à Batavia, et que commencent à le faire celles de Paris et Strasbourg, pour y recourir au besoin. Ont enfin paru les deux rapports officiels suivans qui mettent fin, dans cette île, aux hésitations.

Rapports sur le choléra-morbus, faits par le collége des médecins à Londres. « Ce ne fut qu'au commencement de cette année que le gouvernement anglais chargea le docteur WALKER, qui se trouvait alors en Russie, de lui faire parvenir les renseignemens les plus exacts possibles sur les causes, les symptômes et le traitement de cette maladie redoutable. En conséquence, le docteur se rendit à Moscou et en d'autres lieux de l'empire russe, où le choléra exerçait des ravages. Le docteur WALKER envoya de Moscou son premier rapport, le 18 Mars; il visita divers endroits sur le Volga, qui avaient été ravagés par ce fléau, et revint à Pétersbourg, d'où il data son se-

cond rapport au gouvernement anglais, le 29 Avril. Dans son voyage à la suite des traces du choléra, ce médecin paraît avoir acquis la conviction que le choléra est contagieux. »

Dans un second rapport de ce même collége, on lit pareillement que « le choléra s'est manifesté à Astrakhan, non loin de l'embouchure du Wolga, le 20 Juillet 1830, immédiatement après l'arrivée en cette ville d'un vaisseau parti du port de Bacon, situé sur la côte occidentale de la mer Caspienne. Durant la traversée, il était mort huit hommes à bord de ce bâtiment. Le choléra se répandit dans la direction de Gourieff; en même temps il s'avança vers le Nord et suivit le cours du Volga, infectant successivement toutes les villes situées sur les deux rives du fleuve jusqu'à Yaroslaw. On établit une quarantaine de Moscou à Saint-Pétersbourg, et le choléra ne franchit jamais ces limites; mais sur une autre ligne, de Saratow à Saint-Pétersbourg, où la quarantaine n'existe pas, ce terrible fléau s'avança jusqu'à Tikhvin, à la distance de cent soixante milles environ de la capitale de l'empire russe. Nous ferons remarquer que la colonie morave de Sarepta, située sur la rive droite du Wolga, plusieurs colonies allemandes du gouvernement de Saratow, autour desquelles le choléra sévit avec une grande fureur, de même que l'école militaire des cadets à Moscou, ne furent nullement atteintes par

ce fléau; les plus sévères précautions avaient été mises en usage dans ces lieux pour empêcher toutes communications avec la population d'alentour. D'après les progrès de ce fléau, auquel ni l'influence, ni les saisons, ni la position géographique d'un pays ne font rien, et d'après le fait que différentes villes situées sur son passage en ont été garanties, parce qu'elles n'ont eu aucune relation avec les lieux infectés, nous sommes d'avis *que la maladie connue en Russie sous le nom de choléra-morbus est de nature contagieuse.* Notre décision s'appuie sur l'opinion de sir W. CRICHTON, sur les mesures prises par tous les gouvernemens; sur l'opinion du médecin anglais docteur WALKER, qui, après beaucoup d'hésitation, se déclara en faveur de la contagion; sur les notes du docteur ALBERS, envoyées par le gouvernement prussien, qui pensa d'abord que le choléra était contagieux, douta ensuite, et enfin revint à sa première opinion.

« A l'égard de la transmission du choléra au moyen des marchandises, nous sommes d'avis qu'il faut les soumettre aux réglemens accoutumés de la quarantaine. Signé HENRI HALFORD, président.[1] »

Le laconisme de la dernière partie du rapport à l'égard des marchandises, nous montre la répugnance avec laquelle MM. les méde-

---

1 Journal du Temps du 12 Juillet 1831.

cins de Londres en font mention, et le doute qu'ils mettent encore dans leur propriété infectante. Pourtant, le répéterai-je encore, des médecins instruits et de bonne foi ne sauraient ignorer qu'il s'élève des corps malades des vapeurs contenant des molécules qui se fixent avec ténacité à tous les corps poreux, d'où l'on ne parvient à les enlever que par le feu ou par l'eau; qu'il s'en forme une sorte d'atmosphère d'autant plus chargée que le nombre des malades est plus grand, moyen de contact médiat, par lequel tout ce qui respire peut recevoir la maladie et par lequel hardes et marchandises peuvent être infectées, lors même qu'elles n'ont pas été touchées par les malades ou qu'elles n'ont pas séjourné dans leurs appartemens. Certes, ce ne sont pas des portefaix ou des emballeurs gravement atteints de la peste qui préparent les ballots de coton, de soie et autres lainages et marchandises pour être embarqués, et qui nous arrivent du Levant; pourtant il est déjà plusieurs fois arrivé que la manifestation de la peste a suivi de près l'ouverture de ces ballots. Selon la gazette d'État de Prusse, des soldats russes, échappés de la captivité polonaise, ont porté le choléra dans un lieu de quarantaine du district prussien de Gumbinnen [1] : croit-on que s'ils eussent eu eux-mêmes la maladie, ils eussent pu s'é-

1 Journal du Temps du 18 Juillet 1831.

chapper pour aller la communiquer de leur propre personne dans ce lieu de quarantaine, et n'est-ce pas plutôt leurs hardes et leurs effets qu'il faut en accuser? Le collége des médecins de Londres a donc, à mon avis, commis une très-grande faute pour n'avoir parlé des hardes et marchandises, pour ainsi dire, que par *surrogation*, tandis que c'était là la chose principale, et j'ai déjà adressé le même reproche, dans le précédent chapitre, au conseil supérieur de santé de Paris.

Mais ceux qui proposent des mesures prophylactiques gênantes et incommodes obtiennent en général peu de faveur; car on aime vivre et cependant ne se priver de rien; c'est pourquoi, lors de quelque grande maladie, il pleut communément un déluge de petites brochures et de prétendus remèdes qui préservent sans aucun dérangement, ou guérissent à coup sûr, produits par l'instinct de tant de gens toujours à la piste de la crédulité publique, les uns pour s'enrichir, les autres dans l'espoir d'une réputation. Il entre dans notre plan de soumettre à un examen critique quelques-uns de ces remèdes nouveaux dont on a encore peu parlé, afin d'apprendre à ceux qui seraient tentés d'y avoir recours le degré de confiance qu'ils peuvent y mettre. Par exemple, indépendamment du camphre et autres moyens vulgaires dont j'ai déjà parlé, je ne sais trop ce qui a pu faire préconiser

le sous-nitrate de bismuth, dont il a été question au chapitre XII, et sur lequel tous ceux qui ne raisonnent rien, et le nombre en est très-grand, fondaient déjà de grandes espérances lorsqu'ils ont appris, sous la rubrique de Berlin le 1.er Juillet 1831, « qu'à Dantzick on a essayé sans succès ce métal dans le traitement du choléra, tandis qu'à Varsovie on s'était beaucoup loué de ce moyen curatif.[1] »

Le sous-nitrate de bismuth, avec lequel j'empoisonne tous les ans des lapins (à la dose de 10 grains) dans mon cours de toxicologie, donne la mort à ces animaux durant la leçon presque toujours dans l'espace d'une seconde; ouverts aussitôt après, l'on trouve l'estomac phlogosé, crispé, ulcéré, sa muqueuse détachée; les poumons denses, fermes, marbrés, décolorés; le foie altéré, d'un brun obscur et foncé; le cœur rapetissé, l'intérieur de ses ventricules tacheté; le sang noir et coagulé. Et c'est pourtant avec cette substance que M. le docteur Léo, de Varsovie, écrit de cette ville en date du 11 Juin, qu'ayant été chargé d'un hôpital militaire contenant grand nombre de cholériques, il n'a pas perdu un seul malade, et qu'il les a tous guéris en quatre jours. Voici sa méthode : il donne du sous-nitrate de bismuth toutes les deux heures, à la dose de 3 grains avec un peu de sucre

---

1 Gazette de France du 13 Juillet 1831.

et une infusion de mélisse; il y ajoute de faire frictionner les mains et les pieds avec un mélange d'ammoniaque liquide et d'esprit d'angélique composé; ce qui se continue pendant quarante-huit heures (au total, 72 grains de sous-nitrate que ses malades ont avalé); il ajoute 3 grains de rhubarbe à chaque dose de bismuth[1], quand la langue est couverte d'un limon jaunâtre.[2]

Mais voici un nouveau procédé, qui mérite davantage notre attention, sous le titre de *Mémoire sur un nouveau traitement du choléra-morbus et des affections typhoïdes*, de 83 pages, publié à Paris, Mai 1831. Son auteur, M. Ranque, médecin en chef de l'Hôtel-Dieu et des prisons d'Orléans, vient de faire part au public de plusieurs observations sur cette maladie, dans lesquelles il a soustrait heureusement l'estomac à l'action directe des médicamens, et il les a introduits dans le système par le moyen de la peau, sur laquelle il les a appliqués. Il propose avec conviction sa méthode, condamnant toutes les autres, et surtout l'opium, et il expose avec franchise ses succès dans une vingtaine de cas de choléra

1 Gazette médicale de Paris du 8 Juillet 1831.

2 En même temps que ce docteur Léo, qu'on appelle *célèbre*, régale de bismuth l'estomac des cholériques, il attribue leur maladie au rhumatisme; il affirme qu'elle n'est pas contagieuse, et il propose un traitement prophylactique auquel il n'y a que l'ignorance qui puisse se fier. (Gazette de Varsovie du 29 Juillet et Courrier du Bas-Rhin du 14 Août 1831.)

sporadique, dont il nous laisse ignorer les causes.

D'après M. Ranque, « le choléra-morbus est une affection plus ou moins intense du système nerveux qui préside aux fonctions du *système digestif abdominal*, ayant pour symptômes prédominans des coliques plus ou moins vives, des évacuations par haut et par bas plus ou moins multipliées, avec une anxiété et un abattement plus ou moins considérables. Il a la plus grande analogie sous le rapport du siége anatomique et des symptômes principaux *avec la maladie déterminée par le plomb* (rapport que l'auteur a cru voir d'après les soins qu'il a donnés à plusieurs ouvriers d'une manufacture de blanc de céruse de la ville d'Orléans, et dont le lecteur éclairé appréciera la justesse), et ne diffère de la gastralgie et de l'entéralgie que par un degré d'intensité plus marqué dans les douleurs et l'abattement, et par *une affection particulière des glandes sous-muqueuses de l'estomac et du tube intestinal, affection qui consiste dans une sécrétion excessive de ces petits organes, dont le caractère, devenu plus ou moins délétère, constitue le danger plus ou moins grand qui est propre à cette affection* (lésion anatomique entièrement supposée par l'auteur, et sans doute uniquement pour se montrer à la hauteur de la *dothynenterie*, puisqu'il a guéri tous ses malades, et qu'il ne dit pas qu'il ait

été dans le cas de faire aucune ouverture de cadavre). Le choléra, au surplus, qu'il soit sporadique ou épidémique, se présente ou avec un caractère *exclusivement névralgique*, ou avec un caractère *névro-adynamique*, ou enfin avec un caractère *névro-phlegmasique*, distinction indispensable à faire dans le traitement. »

« Les insuccès qu'on a eus jusqu'ici dans le traitement du choléra intense, tiennent en grande partie au choix presque exclusif que l'on fait de l'estomac et du tube intestinal pour y déposer les médicamens qu'on a adoptés; tandis qu'au contraire, l'on peut attribuer principalement les bons résultats que l'auteur a obtenus à l'application de ses médicamens sédatifs sur la peau et non sur la muqueuse de l'estomac, trop irritée dans cette maladie pour pouvoir supporter sans préjudice l'action des médicamens qui sont consacrés à son traitement; mais, dit M. Ranque, en appliquant sur une partie de notre peau des médicamens capables d'impressionner fortement le système nerveux sous-cutané qui lui est propre, on détermine par contre-coup et *rapidement* une impression très-forte sur le système nerveux qui appartient aux organes contenus dans la cavité correspondante, et on parvient ainsi à modifier l'état morbide des viscères, et par ce moyen *éminemment physiologique* on peut faire cesser un grand nom-

bre d'affections qui ont leur siége à l'intérieur. Ce moyen est surtout préférable dans les affections qui se sont développées dans l'estomac et les intestins, en ce que ces affections permettent difficilement le contact immédiat des médicamens actifs quand elles ont un caractère d'irritation très-prononcée, d'où résultent les maladies désignées sous les noms divers de fièvres continues, fièvres malignes, pestilentielles, typhus, etc., lesquelles toutes cèdent heureusement, non moins que le choléra, aux topiques de l'auteur. »

Ces topiques sont les suivans : « 1.° application à chaud sur le ventre, d'un épithème composé d'emplâtre de ciguë et de dyachilum gommé, ramollis dans l'eau chaude, de chaque une once et demie; on y ajoute une once des poudres servant à la composition de la thériaque, un gros et demi de camphre en poudre et un demi-gros de soufre en poudre, dont on fait une masse bien mélangée qu'on étend sur une peau, et on en saupoudre la surface avec le mélange suivant : émétique un gros et demi; camphre en poudre un gros; fleurs de soufre un demi-gros. Il faut pouvoir en couvrir la totalité du ventre depuis l'épigastre jusqu'au pubis, et l'épithème doit être retenu avec un bandage de corps. On le laisse pendant trois à quatre jours sans être renouvelé, s'il y a amélioration des symptômes, et renouvelé le lendemain dans le cas contraire.

L'auteur a très-souvent remplacé cet épithème par un cataplasme chaud de farine de graines de lin, saupoudré avec la poudre émétisée, de laquelle résultaient un plus ou moins grand nombre de pustules ombéliquées.

« 2.° Application trois à quatre fois le jour, ou plus souvent, sur l'intérieur des cuisses, des jambes et sur la partie lombaire du rachis, des linimens suivans : eau de laurier-cerise, deux onces ; éther sulfurique, une once ; extrait de belladona, deux scrupules. Dans les cas d'adynamie ou de fièvres rémittentes ou intermittentes qu'accompagne le choléra, l'auteur substitue à ce liniment la teinture suivante, destinée au même usage : huile de camomille, deux parties ; teinture éthérée de kina jaune, une partie ; et il prétend avoir guéri plusieurs fièvres par le spécifique administré de cette manière. »

3.° Quelque ennemi que M. Ranque se soit montré des médicamens internes, il a pourtant de la prédilection pour le vin, comme nous l'avons aussi dit à notre chapitre X, de quelques-uns des anciens pères de l'art ; même, à l'opposé de la plupart des praticiens, il donne la préférence aux vins cuits, et surtout à celui d'Alicante : « concurremment, dit-il, avec ces moyens (l'épithème et les linimens) nous faisions donner de l'eau d'orge fortement *alicantée*, c'est-à-dire deux tiers de vin d'Alicante sur un tiers d'eau d'orge, potion qui se prenait

par cuillerée à bouche d'heure en heure. Dans certains cas, il ne négligeait pas non plus de faire appliquer des sangsues à l'épigastre. »

Enfin l'auteur, plein de la satisfaction que lui a fait éprouver sa nouvelle méthode, précise sommairement la manière dont il en a fait l'application, suivant les caractères divers de la maladie : « Dans le choléra-morbus, dit-il, simplement *névralgique* et peu intense, nous nous contentons d'opposer un demi-bain; puis nous faisons appliquer sur l'abdomen ou l'épithème non saupoudré, ou le cataplasme de farine de graines de lin, saupoudré avec le camphre, le tartre stibié, la fleur de soufre; puis les frictions à l'intérieur des cuisses et des jambes, sur le rachis, avec un liniment sédatif, et nous ne mettons en usage que des boissons aqueuses légèrement aromatisées.

« Dans le choléra névralgique intense, sans phlegmasie, sans adynamie profonde, nous recourons de suite à l'épithème fortement saupoudré, aux frictions sédatives, aux mêmes boissons; dans le choléra névralgique profondément *adynamique*, outre l'épithème fortement saupoudré, nous avons recours au liniment stimulant et tonique, composé d'huile de camomille et de teinture éthérée de kina jaune, et nous remplaçons les boissons aqueuses aromatisées par l'eau d'orge mêlée à une forte quantité de vin d'Alicante, ou autre vin cuit de même nature.

« Dans le choléra *rémittent*, caractère qui se présente fréquemment dans les fièvres rémittentes graves, et constitue un des plus grands dangers de ces affections, s'il y a des symptômes évidemment phlegmasiques, nous faisons appliquer d'abord des sangsues sur l'abdomen, puis des topiques mucilagineux, et nous donnons des boissons adoucissantes; s'il y a de l'amélioration, nous continuons ce traitement; s'il n'y en a pas, nous remplaçons les topiques mucilagineux par notre épithème non saupoudré sur tout le ventre et par les frictions *kinatisées* ci-dessus et par les boissons légèrement alicantées; dans le choléra *intermittent*, nous nous conduisons comme dans le choléra rémittent non adynamique, seulement nous avons l'attention de faire appliquer l'épithème trois heures avant l'accès, s'il est possible, ou pendant l'accès cholérique, si l'on n'a pu le mettre avant; dans le choléra phlegmasique avec pyrexie continue, nous nous abstenons des épithèmes, des linimens sédatifs ou toniques, des boissons aromatisées et vineuses, et nous n'employons que les demi-bains, les sangsues en plus ou moins grand nombre, les topiques mucilagineux sur l'abdomen et les lombes, les boissons seulement aqueuses et acidulées légèrement, les lavemens adoucissans, aqueux, et la diète absolue; si après la cessation de la phlegmasie les phénomènes cholériques persistent, nous rempla-

çons les topiques mucilagineux par l'épithème et le liniment sédatif, comme dans les cas ci-dessus désignés."

L'auteur fortifie sa doctrine de l'exposé de vingt observations recueillies depuis 1822 jusqu'à 1831, du rapport d'un chirurgien-major qui en atteste l'efficacité entre les mains de M. Ranque, dans une épidémie dont ont été attaqués en 1829 les soldats de son régiment, de *gastro-entérites graves*, de *fièvres ataxiques*, de *fièvres putrides malignes*, de *dothynenteries* et de *typhus*; puis d'une lettre de remercîment du lieutenant-colonel de ce régiment, et d'une jolie *eau bénite de cour* de M. Pariset, secrétaire perpétuel de l'Académie royale de médecine.[1]

J'ai donné une certaine extension à cet extrait, parce qu'il n'est pas nouveau, comme il serait possible que bien des gens le crussent, qu'on ait voulu épargner au sens du goût et à l'estomac le contact des médicamens pour en charger exclusivement la peau; on peut même dire que cette transposition a eu quelquefois du succès, même pour l'alimentation, comme je pourrais en citer des exemples tirés de ma propre pratique; mais les succès qu'on a obtenus de cette méthode sont si peu constans, qu'elle n'a cessé depuis

---

1 Mémoire sur un nouveau traitement du choléra-morbus, etc., pages 3, 5, 9, 25, 32, 78 et suivantes.

l'époque de Galien d'être successivement reprise et abandonnée. J'aurais donc bien mauvaise grâce de contester au médecin d'Orléans les heureux résultats de ces topiques contre des bouleversemens de fonctions des viscères du bas-ventre, même contre quelques choléra-morbus sporadiques, d'autant plus que parmi ses vingt observations il y en a dix des saisons d'été et d'automne de l'année 1825, qui a été si généralement chaude que plusieurs fruits ont mûri dans des contrées du Nord où ils ne mûrissent jamais, et d'autant plus que les maisons de cette ville habitées par les classes ouvrières sont très-basses et peu salubres. Peut-être aussi se demandera-t-on, si parmi toutes ces maladies désignées sous le nom de choléra, parce qu'il y avait des coliques, des vomissemens et des selles, il s'agissait réellement de cette terrible affection avec laquelle, comme nous l'avons déjà fait remarquer, on confond maintenant toutes les indigestions; ne pourrait-on pas, par exemple, expliquer de cette manière le choléra qu'on dit encore pour la seconde fois avoir éclaté à Milan le 30 Juillet[1], à moins que le commerce avec les pays autrichiens qui en sont infectés ne l'y ait apporté? Il faut aussi faire la part dans l'épithème de M. Ranque, qu'il appelle *sédatif*, de la grande quantité de tartre stibié avec

1 Gazette de France du 14 Août 1831.

lequel il le saupoudre, véritable escarotique, qui a pour produit des pustules très-douloureuses dont ses malades ont souffert pendant plusieurs semaines, et qui a pu agir comme révulsif. On pourra bien aussi reprocher à l'auteur qu'ayant déjà connaissance en 1822 et 1823 de la grande efficacité d'une thérapeutique aussi simple et aussi commode contre les fièvres et les autres maladies les plus graves, contre lesquelles les méthodes ordinaires ont échoué et par lesquelles des milliers de malades ont succombé après avoir pris tant de remèdes dégoûtans, il ait attendu si tard pour nous la faire connaître, et je ne serais pas étonné qu'ayant voulu en faire, comme tous les inventeurs de remèdes, une médication banale, on ne lui adresse, comme à ceux-ci, le reproche connu : *qui dit trop ne dit rien !*

Quant à l'estomac, dont l'auteur veut ménager la sensibilité, cet organe serait bien étonné, s'il avait de l'intelligence, qu'on voulût le priver des fonctions auxquelles la nature l'a destiné. Il est, en effet, le grand modificateur de toutes les substances qu'on y introduit en santé et en maladie, et, dans ce dernier état, il en supporte avec un prompt avantage pour toute l'économie, plusieurs de celles qui lui seraient évidemment nuisibles dans l'état de santé, et dont il faudrait attendre long-temps les effets dans leur simple applica-

tion sur la peau. C'est par son canal que jusqu'ici s'est formée l'expérience médicale, et que nous avons appris la valeur de chaque remède; irons-nous pour quelques faits isolés abandonner le fil de la philosophie expérimentale, et exposer aux hasards d'une théorie nouvelle le traitement d'une épidémie? Du reste, toutes ces tentatives pour se créer une réputation ne tendent qu'à remettre toute la médecine en problème, qu'à diminuer la confiance dans les procédés curatoires, qu'à jeter l'ame dans le désespoir, et c'est là ce qu'il y a de pire.

Au total, je ne vois pas trop comment l'on peut se glorifier du perfectionnement de la médecine dans le traitement de cette maladie, et comment l'on peut dire *heureux* les malades qui ont des médecins! Que partout on en a sauvé les trois quarts et même plus, comme on le lit dans chaque missive des médecins français envoyés en Pologne, c'est encore ici la même chose que ce qu'écrivait au commencement de cette année M. de Humboldt (voyez la page 5 de cet ouvrage); d'abord on saigne, puis on administre quatre grains de calomel et un grain d'opium toutes les trois heures; on y ajoute dans les intervalles la teinture aqueuse de rhubarbe, des boissons chaudes aromatiques, des sinapismes, des vésicatoires, des brûlures avec l'eau bouillante et le moxa, des applications de raifort râpé

sur le ventre, des bains pour favoriser la sortie du sang dans la saignée ; l'on dit qu'on guérit, mais dans le fait on meurt, et le choléra s'étend. D'autres nous disent aussi qu'on guérit avec le *sous-nitrate de bismuth*, et cependant on meurt, et le choléra s'étend. Pour moi, j'ai démontré les avantages de l'opium employé dès le début, et il est certain du moins qu'il guérit le choléra sporadique; de nombreux témoignages attestent qu'il n'est pas moins utile dans le choléra épidémique, et les dames de Londres, qui y placent toute leur confiance, n'en sont peut-être pas une des moindres preuves. Maintenant M. Ranque vient après tous les autres publier un écrit où il nous dit : ces choses ne valent rien, prenez mes topiques; auquel faudra-t-il croire ? J'ai présenté dans ce livre les avantages et les inconvéniens de chaque procédé; et si une série nombreuse de succès, obtenus dans tous les temps et dans tous les pays par un médicament, sont les plus sûrs garans de son utilité, tout est ici en faveur du laudanum. Bien entendu qu'on ne rejette pas les cas où les émissions sanguines peuvent avoir leur à propos, ni les accessoires servant à favoriser l'action de l'opium : tels que la chaleur, les cataplasmes émolliens et anodins placés sur toute l'étendue du ventre, et même les révulsifs.

Terminons en opposant avec douleur aux promesses pompeuses des médecins de tous

les pays, une esquisse du tableau désolant de l'état où se trouvaient encore aux mois de Juillet et d'Août de l'année 1831, les pays en proie au choléra et celui des angoisses des contrées voisines redoutant son arrivée; non point pour perpétuer un spectacle tragique, mais pour montrer où nous conduisent l'oubli de la raison et le désir insatiable des richesses; et combien le bon sens des Orientaux, faisant trêve aux combats en 1822, en présence du choléra-morbus, est supérieur à celui de peuples qui se disent chrétiens, et qui n'en ont pas moins continué devant ce terrible signal de cessation de toute hostilité, de s'entre-égorger, de s'infecter réciproquement, de joindre la famine à des maladies pestilentielles, et d'exposer l'Europe entière à les recevoir de leurs mains. « On écrivait de Vienne le 4 et le 9 Juillet, qu'à Lemberg il tombait malade chaque jour plus de cent individus et qu'il en mourait la moitié; qu'à Zjesjow et à Lanenk la maladie s'était aussi manifestée, et qu'ayant passé au-delà des monts Krapaks, elle avait infecté divers comitats de la Hongrie. »

On écrivait de Pesth, en date du 7 Août: « Les ravages du choléra vont sans cesse en augmentant (sans doute par une suite de l'insurrection contre les mesures sanitaires); à Bude, il agit avec plus de violence encore qu'ici. Dans ces deux villes, qui ensemble ne comptent pas 100,000 habitans, il meurt sou-

vent 150 à 200 personnes dans un jour. On ne peut se procurer assez de cercueils. La voiture ordinaire des morts enlève, chaque fois qu'elle passe dans une rue, tous les cadavres de ceux qui ont péri dans l'intervalle. C'est un spectacle affreux de voir charger quelquefois dix cadavres dans une seule rue, et souvent dans la même maison. La contagion règne avec violence dans toutes les classes des habitans, et frappe les personnes qui s'étaient flattées d'y échapper plus facilement par la propreté et une nourriture plus saine, sans plus de ménagement que la crasseuse population juive.[1] »

L'alarme est dans la capitale de l'empire d'Autriche. On y a pris toutes les mesures imaginables dans le cas où le choléra s'y déclarerait, toute la ville et les faubourgs ont été répartis en petits districts, dans chacun desquels une maison est destinée à devenir un hôpital. D'après les nouvelles de Jassy, on pourrait dire que cette capitale de la principauté de Moldavie n'existe plus; car, après les ravages du choléra qui l'a dévastée depuis des mois, ainsi que toute la principauté, et a enlevé une quantité innombrable de personnes, la peste est venue régner à son tour, et enfin un incendie terrible a obligé à la fuite le peu d'habitans que ces deux fléaux avaient

---

1 Courrier du Bas-Rhin du 23 Août 1831.

épargnés. Un cordon sanitaire, établi sur les frontières de la Valachie et de la Moldavie, a empêché jusqu'aujourd'hui l'introduction du choléra dans la première de ces provinces. D'après une lettre d'un Français qui habitait Jassy depuis plusieurs années, qui s'est réfugié à Bucharest, après avoir perdu du choléra sa femme, sa fille et tous ses serviteurs, sur 5 à 6000 habitans que renfermait encore Jassy à son départ, il en mourait de 150 à 200 par jour. Les routes des environs étaient semées des cadavres de gens qui fuyaient la maladie et qui en sont morts en route. Les médecins et les pharmaciens étaient tous morts, à l'exception d'un ou deux, et pour comble de maux, des voleurs pillaient impunément les maisons dont les habitans avaient péri ou étaient en fuite. La garnison n'existait plus à Bucharest, les tribunaux étaient fermés et la ville était presque déserte, parce qu'on y attendait le choléra à chaque instant [1]. Le choléra s'était également manifesté de nouveau à Odessa; l'intensité du mal était tellement grande qu'on sauvait à peine un malade sur six, et encore la maladie ne durait-elle que dix heures. Le bâtiment anglais mouillé dans le port était infecté. Ismaël était également envahi par le choléra.

---

1 Journal le Temps du 12 Juillet, Courrier du Bas-Rhin du 19 Juillet et Gazette de France du 4 Août 1831.

« Cracovie, pour avoir fait cause commune avec le reste de la Pologne, a aussi contracté le choléra ; il s'y est manifesté avec tant de violence, que dès le premier jour 68 individus en ont été atteints, et que 48 en sont morts au bout de quelques heures. Il y était mort de cette maladie, jusqu'au 7 Juillet, 500 juifs et 200 chrétiens. M. Foy, l'un des médecins déjà nommés, envoyés en Pologne, écrivait de Varsovie, le 19 Juillet 1831 : « Depuis cinq à six jours le choléra-morbus fait les plus affreux ravages, la peste ne ferait pas plus promptement des victimes; dans l'espace de quatre à cinq heures les malades succombent, non-seulement dans les hôpitaux, mais en ville (vraisemblablement par le choléra noir). Il y a deux jours, dit-il, que je perdis un officier dans ma salle en deux heures de temps; et hier, 18 Juillet, pendant ma visite, un malade qui avait répondu à toutes mes questions, succomba aussi promptement que si on l'eût touché avec l'acide hydrocyanique. Nous ne savons plus que faire contre un fléau aussi prompt et aussi terrible.[1] »

« De Saint-Pétersbourg où le relâchement des mesures de police avait fait arriver le choléra dans les premiers jours de Juillet, la maladie s'est bientôt répandue à Riga, à Mit-

1 Courrier du Bas-Rhin des 19 Juillet, 28 Août et 2 Septembre; Lancette française des derniers jours de Juillet, et Journal le Temps des 4 et 24 Août 1831.

tau, à Dantzig, à Kronstadt et à Archangel, par la voie de la navigation et du commerce. Il y avait à Riga, le 5 Juillet, 3299 malades, 1325 guérisons et 1509 morts. A Mittau 136 malades, 19 guérisons et 60 morts. A Dantzig, 403 malades, 52 guérisons et 288 morts. Les deux armées russe et polonaise continuent à être infectées; la maladie a gagné le duché de Posen; Berlin et toute l'Allémagne septentrionale sont dans les plus vives alarmes.[1] »

La capitale des czars surtout inspire la plus grande pitié. « Dans ce moment, il n'y a plus de gouvernement, le ministre de la police a quitté la ville; ce ne sont pas seulement les classes pauvres qui sont atteintes de la contagion, elle s'étend aux classes supérieures, et déjà plus de vingt grandes familles ont à déplorer la perte de leurs chefs. Le corps diplomatique a abandonné tout entier Saint-Pétersbourg et réside dans les environs de la capitale. L'absence de toute police remplit la ville de crimes et de désordres. Les gazettes ont ordre de ne rien dire, mais les lettres particulières s'étendent sur l'horrible calamité

---

1 Courrier du Bas-Rhin des 19 Juillet et 2 Septembre; Journal le Temps du 12 Juillet, et autres feuilles publiques du mois de Juillet et des premiers jours du mois d'Août 1831.

Le choléra a pareillement apparu à Kœnigsberg, et la populace de cette ville y a renouvelé les scènes de Saint-Pétersbourg et de Pesth contre les médecins, les accusant d'empoisonner les malades à l'aide d'éther phosphorique et de vitriol. (Gaz. d'État de Berlin du 2 Août et Journal le Temps du 10 Août 1831.)

qui pèse sur Saint-Pétersbourg. Avant de partir pour Péterhof, où il s'est retiré à l'abri d'un cordon sanitaire de cavalerie, l'empereur avait ordonné que dans chaque quartier de Saint-Pétersbourg il fût établi promptement un hôpital contenant cent lits, pour y déposer les malades; et il avait affecté 130,000 roubles sur le trésor de l'État. Par suite de cet ordre la ville s'était imposé une contribution foncière d'un pour cent. De plus, dans chacun des hôpitaux déjà établis, chaque convalescent doit recevoir en quittant un habillement complet, du linge et une chaussure. Vaines précautions! Depuis les quinze premiers jours, 1500 personnes avaient déjà été atteintes du choléra. Chaque jour l'on rencontre dans les rues autant de morts que de vivans, et pourtant c'est la nuit qu'on enterre les morts. Les corbillards ne pouvant suffire, on a pris des charrettes du pays, et elles sont en service permanent. Au 20 Juillet il y avait déjà eu 4494 malades, dont près des deux tiers avaient succombé. Il est vrai que la maladie a été favorisée par des circonstances particulières à cette capitale. On trouve partout dans les grandes villes l'opulence à côté de la pauvreté; mais nulle part, peut-être, cette différence n'est plus marquée que dans les grandes villes de Russie. Ailleurs on voit aussi des chaumières à côté des palais; ici dans les palais eux-mêmes habite la misère. Les princes,

les comtes, les barons, occupent de grands palais, où chaque enfant dispose d'un grand nombre d'appartemens; mais à côté de cela est la nombreuse domesticité, qui s'élève quelquefois à deux cents personnes, et qui se trouve réunie en masse dans les souterrains, au point que quelquefois six et huit personnes habitent ensemble un coin que l'on peut à peine appeler une chambre. Ajoutons encore que ces gens sont trop mal entretenus pour rester propres. Les domestiques, chamarrés d'or, des princes opulens, *grouillent* souvent de vermine, car le linge est ici une rareté. Une atmosphère empestée, des vapeurs humides et malfaisantes, la misère, l'ivrognerie et la dépravation des mœurs, livrent à la contagion des milliers de victimes! Au 30 Juillet il était mort dans cette capitale, depuis le 26 Juin, 4059 personnes. Les classes pauvres avaient particulièrement souffert; mais il y avait eu plus de morts parmi les classes riches qu'à Moscou. On y croyait encore que la maladie était dans l'atmosphère et non dans la contagion.[1] »

Telles sont les tristes restes de cette inégalité profonde du moyen âge, qui parlent encore plus haut que nos livres, et que nous ne rencontrons pas moins dans tant d'autres

---

1 Courrier du Bas-Rhin des 29 Juillet, 2, 3, 4 et 18 Août; Journal le Temps du 4 et du 9 Août, et Gazette de France du 12 Août 1831.

pays dont on n'accusera pas le défaut de civilisation. C'est très-bien d'avoir établi des hôpitaux, et de s'être montré généreux en secours; mais la charité doit encore être soumise à la raison, et j'eusse désiré que ces hôpitaux eussent été placés en rase campagne, au lieu de devenir dans chaque quartier de la ville un immense foyer de contagion. Rien n'est plus louable que la distribution d'habits neufs et de linge aux convalescens; mais il eût fallu ajouter à ces mesures l'usage des bains, et de nettoyer la barbe et la chevelure en sortant de l'hôpital.

Enfin, la frayeur qui a succédé à trop de sécurité fait prendre maintenant au-delà du Rhin ces mesures de précaution sur lesquelles j'ai insisté dans tout ce travail contre les marchandises et autres provenances de lieux suspects. Nous sommes prévenus par une lettre de la chambre du commerce de Carlsrouhe du 11 Août courant mois, à celle de Strasbourg, « que le gouvernement grand-ducal vient de rendre une ordonnance, par suite de laquelle aucunes marchandises ne seront plus transportées, à moins qu'elles ne soient accompagnées de certificats d'origine ou de passe-ports sanitaires, qui constatent qu'elles ne viennent point d'un pays où règne le choléra, ou qu'elles ont été, pendant un espace de temps déterminé, déposées dans un pays où le choléra ne s'est pas encore manifesté;

et que la chambre de Strasbourg est priée de faire connaître cette mesures aux négocians de cette ville.[1] » Le mot *déposée* ne suffit pas, il fallait ajouter exposée à l'air, ventilée et fumigée.

Je m'arrête ici définitivement, d'autant plus que je ne suis pas sans crainte que l'heure de nouveaux combats qui a commencé à sonner le 4 Août à 9 heures et demie du soir et que l'on dit s'être arrêtée, ne recommence à frapper l'air de son ton lugubre; et que la guerre, cette disséminatrice aveugle de toutes les contagions et de tous les fléaux, après avoir semé le choléra partout au-delà de la Vistule, ne puisse quelque jour le répandre aussi dans des contrées jusqu'ici plus heureuses, qui devront céder à une force plus puissante que celle de la sagesse et du raisonnement, force alors vraiment *météorique.* Mais j'ai écrit pour des temps ordinaires, pour lesquels cet ouvrage ne sera pas sans fruits. J'étends pour la dernière fois les yeux sur tant de discussions auxquelles j'ai dû me livrer, rien n'a pu affaiblir la conviction avec laquelle j'ai parlé. Je m'étais dit, par exemple (et c'est ce qui m'avait engagé d'écrire), « puisque j'ai traité avec succès le choléra d'Europe la première fois qu'il s'est présenté à ma pratique, uniquement d'après les instructions consignées dans

---

1 Courrier du Bas-Rhin du 17 Août 1831.

les meilleurs auteurs, pourquoi mes recherches ne pourraient-elles pas aussi être utiles dans les choléra de l'Inde et de Russie, que je n'ai pas vus, mais qui présentent les mêmes symptômes? » Et combien de preuves n'ai-je pas donné que ma pensée n'avait pas été vaine? et d'ailleurs quelle autre méthode plus rationnelle pourrons-nous avoir que celle par induction, lorsque nous ne sommes pas sur les lieux, et mille documens produits par l'histoire ne nous apprennent-ils pas que cette méthode est même souvent plus sûre que lorsque nous écrivons sur le théâtre des événemens, parce qu'alors nous pouvons être entraînés par l'exemple, troublés et induits en erreur de mille manières, au lieu que lorsque nous examinons les objets de loin, avec les yeux de l'esprit et sans aucune influence, nous en jugeons avec plus de solidité. J'ai procédé de même pour les mesures prophylactiques; car si nous sommes parvenus à nous garantir de tant d'autres maladies par le secours de la philosophie pratique, pourquoi ne nous garantirions-nous pas aussi du choléra endémique et épidémique, en employant les mêmes moyens.

Dans tout le cours de ce travail il m'a fallu porter un jugement sévère sur chaque écrit que je passai en revue, et signaler les piéges que le charme de la nouveauté pouvait chercher à tendre au lecteur trop confiant :

personne plus que moi ne respecte toutes les croyances, pourvu qu'elles soient inoffensives, et de même que les aliénés tirent de justes conclusions des fausses prémisses dont ils sont persuadés, sans que pour cela nous cessions de les interdire, pareillement aussi, liberté pour tout le reste; mais dans ce qui touche de si près au salut de l'humanité, il était de notre devoir d'exposer la vérité sans faire acception de personnes; oser même toucher à l'encensoir de certains prêtres de Phébus, tout aussi secs, tous aussi égoïstes, tout aussi vindicatifs que quiconque est revêtu du sacerdoce de telle autre déité[1]. J'ai dû combattre l'ignorance présomptueuse de toutes ces brillantes fictions, qui font tant de dupes parmi les diverses classes occupées de leurs propres affaires; et puisqu'on en est aux réformes, j'en ai indiqué une des plus essentielles et qui concerne le régime hygiénique, alimentaire et médical, que je poursuivrai dans toutes les parties par des argumens *ad hominem*, dans mon *Essai de thérapeutique*

---

1 Si dans tout le cours de cet ouvrage j'ai dû témoigner ma surprise de ce que les corps savans de Paris se sont si peu occupés et si peu utilement du choléra, depuis son apparition jusqu'à ce jour, je dois dire aussi que j'ai éprouvé une vive satisfaction en lisant dans le journal *le Temps*, du 19 Août 1831, qu'une partie de la séance de l'Académie des sciences du 8 de ce mois y avait été sérieusement consacrée, et que MM. Cuvier et Dupuytren y avaient obtenu un triomphe en faveur du bon sens et de la raison.

sociale, déjà annoncé, et que la rapidité des événemens qui se succèdent et qui me fournissent de nouvelles études, m'a engagé d'attendre pour le publier. Ma vie entière est bien connue pour n'avoir jamais eu d'autre vue que le bien public, l'amour de l'ordre, le respect pour les lois et les magistrats, et j'ose espérer de l'indulgence même de ceux que j'ai critiqués; et que si la puissance des abus l'emporte sur la sévérité des principes, du moins les écrits qui leur sont opposés prendront place à côté de ces bonnes comédies des temps passés, qui avaient pour devise, *castigat ridendo mores*, qui à la vérité ne corrigeaient personne, mais aussi qui ne faisaient point d'ennemis à leurs auteurs. Loin de moi pourtant la perspective que la censure à laquelle je me suis livré doive avoir une influence aussi passagère : la première n'attaquait que des vices inséparables de notre faiblesse et qui sont chers à la plupart des existences; mais il faut vivre pour jouir, et déjà obsédés par l'instinct conservateur, les gouvernemens les plus imbus de la maxime, *qu'il faut marcher avec le siècle*, se dévient de leurs compagnons de mouvement pour s'attacher *à de vieux erremens du temps passé*, afin de couper chemin au choléra, qui, à la vérité, n'épargne pas plus les grands que les petits, les rois que leurs plus humbles sujets. Aussi, quoique je ne m'abuse pas sur le temps

qui s'écoulera avant que soient taries les sources auxquelles a pris naissance le choléra, de compagnie avec la dyssenterie, les fièvres, etc., je n'en ai pas moins cru devoir encore honorer ma vieillesse, non en séduisant par des théories brillantes qui ne conviennent qu'au bel âge, mais en remettant en scène des vérités solides, lesquelles, étant le fruit de la raison et de l'expérience, contribueront de nouveau, tôt ou tard, à ramener le monde à ces améliorations réelles que l'esprit d'ordre procurera à l'espèce humaine.

NOTE SUPPLÉMENTAIRE ET RÉSUMÉ.

J'ai dit dans ma préface, qu'à l'occasion du choléra-morbus le public était inondé de petits écrits et d'annonces de remèdes infaillibles propres à induire en erreur et à faire beaucoup de mal. J'en vois placarder plusieurs, les uns venant de Paris, productions de jeunes auteurs qui nous offrent pour garantie ces trois lettres D. M. P., les autres arrivant d'outre-Rhin. Il serait fatigant de les contrôler tous, mais je ne puis m'empêcher de dire un mot d'une production allemande qui se vend six sous, et qui a eu assez de vogue, extraite du journal du gouvernement de Hanovre, intitulée : *Hülfs-Büchlein gegen die Cholera*, ou *Secours contre le choléra, et précautions contre la dyssenterie asiatique*, nom donné par quelques auteurs allemands à l'épidémie actuelle et même au choléra sporadique, qu'ils veulent qu'on nomme *dyssenterie avec vomissement.* Je dirai ensuite en peu de mots ce que je

pense que l'on doit faire dans les circonstances actuelles, soit pour se garantir, soit pour se guérir, si pareil malheur nous arrivait.

L'auteur de l'instruction hanovrienne, après avoir averti « qu'une prédisposition est nécessaire pour contracter la maladie, » et avoir dit parmi les précautions qu'il conseille, « qu'il n'est pas prudent de changer tout à coup de régime, » et avoir placé parmi les règles hygiéniques à suivre, de ne pas avoir peur (ce qui n'est pas facile), d'éviter tous les alimens fermentescibles et les corps gras, la bière, le lait aigre, etc., l'eau-de-vie en excès, et tous les excès quelconques ; le froid aux pieds, la fraîcheur des nuits, etc. ; après avoir recommandé de se bien couvrir, surtout le bas-ventre ; d'entretenir la plus grande propreté sur sa personne et dans les appartemens ; de prendre des bains chauds ou de vapeur ; de faire des fumigations de chlore ou d'acide nitrique, s'il y a des malades dans la maison ; après avoir prévenu de la contagion, non-seulement par les malades et tout ce qui en provient, mais encore par les convalescens, et par ceux qui sont guéris, pendant un temps indéterminé ; avoir très-bien décrit les avant-coureurs de la maladie, tels que vertiges, coliques, mauvaise bouche, douleurs vagues, etc., et le choléra lui-même ; l'auteur de la notice donne encore des conseils très-sages aux médecins et à tous ceux qui sont chargés de soigner les malades. Toutefois il est évident que ces mesures hygiéniques, qui conviennent à toutes les maladies graves, sont ici insuffisantes, et peuvent induire en erreur ceux qui croiraient qu'avec elles on peut éviter le mal, dont l'unique préservatif est de fuir ou de s'isoler entièrement. Jusqu'ici je n'ai qu'à le louer, sauf d'un certain élixir aromatique, dont il veut qu'on prenne tous les matins, suivant la coutume des Allemands. Mais voici surtout où commence le blâme, et où je regarde cet écrit comme

très-dangereux. L'auteur conseille, il est vrai, d'appeler aussitôt un médecin, mais en attendant qu'il arrive, et surtout dans les campagnes, voici le traitement qu'il prescrit, et avec d'autant moins de judiciaire, qu'il avoue à la fin « que ce traitement, employé en divers lieux de la Russie, a toujours été infructueux. » Voici, disons-nous, ce qu'il conseille : « Coucher aussitôt le malade dans un lit chaud, le frotter avec des brosses, l'abreuver d'une infusion chaude de fleurs de sureau, puis le mettre dans un bain chauffé à 30 degrés Réaumur, où l'on aura fait dissoudre huit livres de sel de cuisine; ensuite faire prendre au malade, de demi-heure en demi-heure, alternativement une des poudres suivantes : N.° 1. Calomel, 2 grains; carbonate de magnésie et sucre blanc en poudre, de chaque 10 grains. N.° 2. Extrait de jusquiame, 2 grains, sucre en poudre, 20 grains. Il conseille en outre le bicarbonate de soude et l'acide tartarique, à la dose d'un demi-gros, dissous dans une demi-tasse d'eau. » Pour compléter son œuvre malfaisante, l'auteur indique encore pour avoir chez soi, trente-quatre drogues de propriétés opposées, et il fait connaître le traitement avec le bismuth d'un docteur Léo, de Varsovie, dont j'ai fait voir dans mon dernier chapitre toute l'absurdité.

On ne voit pas moins vendre, au mépris des lois établies, chez la plupart des parfumeurs et autres marchands de nouveautés, des teintures et élixirs anticholériques, annoncés en allemand dans les feuilles de Strasbourg avec les éloges les plus ridicules, et auxquels la police devrait faire un peu plus d'attention. (Voyez entre autres l'*Indicateur* de Strasbourg du 20 Août 1831, où il est question d'une liqueur digestive et stomachique, nouveau remède contre le choléra-morbus, inventé par un certain docteur Bernstein, de Berlin; partie allemande.) On proclame comme spécifiques les moyens de se faire suer par des

bains de vapeur, par des frictions avec du camphre et autres substances aromatiques; mais les personnes qui auront lu ce livre, y auront remarqué combien peu l'on doit se fier à de semblables promesses. Il serait trop long d'insérer ici la substance de divers imprimés dont je viens de prendre connaissance, publiés à Berlin, approuvés par le gouvernement prussien et distribués à profusion dans les provinces, pour indiquer, dans le premier moment de l'apparition du choléra, l'usage de différens médicamens, ou pour se préserver de cette maladie; car, dans ce pays, à ce qu'il paraît, la raison et la médecine hippocratique ne sont rien, et la polypharmacie est tout. Rien n'est plus absurde qu'une poudre composée de fécules dites *aravrons* (que j'ai goûtée et qui ressemble à la fécule de pomme de terre), d'oxide de zinc, d'ipécacuanha, de camphre, etc., de l'invention de M. *Hrayeahy*, médecin principal à Posen, dont on fait prendre chaque jour aux personnes de tout âge et de tout sexe, qui se trouvent dans les limites des cordons sanitaires, tant dans le duché de Posen qu'en Gallicie, concurremment avec un emplâtre de térébenthine ou de poix de Bourgogne, qu'elles doivent porter sans cesse sur l'estomac. Or, je ferai remarquer que c'est précisément dans ces deux provinces que le choléra n'a cessé de se manifester. Pareillement on lit dans un journal de médecine (Bulletin général de thérapeutique médicale et chirurgicale, etc., du mois d'Août 1831, pag. 134) l'article suivant : « Un médecin du Bengale vient d'écrire de Londres à M. Chantourel une lettre qui a été communiquée à l'Académie, d'après laquelle un des meilleurs moyens de guérir le choléra-morbus serait l'huile de cajeput (provenant du *melaleuca leucodendron*, obtenue par la distillation de ses feuilles sèches; huile volatile, limpide, d'un beau vert, d'une odeur camphrée et aromatique, d'un goût âcre et piquant, comme celui

de la racine de pyrètre, d'après la dégustation que j'en ai faite), administrée à la dose de 25 à 50 gouttes dans un verre d'eau chaude, en répétant la dose une demi-heure après, si les accidens n'ont pas cédé. Ce médecin assure avoir guéri de cette manière 109 malades sur 110. » Or, lors même que la qualité irritante de cette huile, que jusqu'ici l'on n'a employée que pour conserver les collections d'insectes, ne la contredirait pas à mes yeux, je me demanderais comment il arrive qu'avec un spécifique aussi certain l'on ait perdu cette année au Bengale plus de 10,000 individus atteints de l'épidémie? D'où je conclus que ce ne sont là évidemment que des duperies, auxquelles il est insensé de se fier.

Maintenant je vais dire, d'après ma conviction, comment je me traiterais, moi et les miens, si nous venions à être atteints par le choléra. Aussitôt la déclaration des premiers symptômes, crampes, douleurs d'estomac, nausées, mal-aise général, etc., j'administrerais la potion suivante : Prenez 2 onces d'eau de cannelle ou d'eau de menthe poivrée et de 18 à 24 gouttes de laudanum liquide de Sydenham, mêlez; pour une dose, qu'on répétera de demi-heure en demi-heure, jusqu'à ce que le calme soit rétabli, en ne mettant cependant que douze gouttes de laudanum dans les potions suivantes, qu'on augmentera ou qu'on diminuera suivant les circonstances. Ceux qui voudront se fier à cette médication simple feront bien, dans l'occurrence, d'avoir chez eux le remède tout préparé.

Mais quoique cette méthode médicatrice soit celle qui convienne le mieux, je ne réponds pas qu'elle réussisse toujours; le mieux est de mettre à profit toutes les lumières de sa raison pour se garantir du danger; et d'abord l'on ne doit pas se livrer à ces terreurs paniques que des bruits sans aucun fondement répandent souvent parmi le peuple.

Ainsi dans le pays que j'habite l'on a répandu celui que le choléra était déjà à Vienne en Autriche, parce que la famille impériale a quitté cette capitale pour aller habiter le château de Schœnbrunn, ce qu'elle fait toutes les années en été, et ce qui par conséquent n'indique rien d'extraordinaire. C'est probablement d'après une lettre très-alarmante, insérée dans la Gazette de France du 31 Août et prise dans le journal dit le National; mais des documens certains que j'ai reçus aujourd'hui, 1.er Septembre, m'annoncent au contraire que la ville de Vienne jouit d'un état de santé satisfaisant, quoique l'on y prenne toutes les précautions pour prévenir le danger; et l'on peut compter sur la sage vigilance des gouvernemens d'Autriche, de Bade, de Bavière, de Wurtemberg et de Prusse, qui seraient exposés au choléra avant qu'il ne parvînt en Alsace. En second lieu, chacun doit être bien convaincu que les soins de propreté, le bon air, une nourriture saine, etc., sont certainement de bons moyens pour se maintenir en santé; mais qu'ils sont insuffisans pour se garantir des maladies contagieuses, puisqu'elles attaquent également les riches qui peuvent se procurer ces moyens, comme les pauvres qui, malgré la misère et la mal-propreté dans laquelle ils vivent, n'en seront pas plus atteints, s'ils n'ont été exposés à aucun contact médiat ou immédiat; que par conséquent le plus sûr est de fuir, ou de se soumettre strictement aux mesures sanitaires prescrites par l'autorité.

Le gouvernement français n'a négligé aucune de ces mesures, et outre les circulaires dont j'ai fait mention précédemment, il a institué, dans les derniers jours du mois d'Août, des intendances sanitaires dans les vingt départemens français qui sont aux frontières; intendances qui pourront faire beaucoup de bien, si, n'ayant pas été proposés par des esprits rétrécis, les membres en sont

éclairés, fermes, et uniquement animés du bien public. Il a étendu une surveillance active principalement sur le commerce de friperie, commerce qui a fait le plus de mal dans toutes les occasions de peste et de fièvre jaune; il a enfin obvié aux dangers qui pourraient résulter des communications établies à l'occasion de la foire de Francfort, ville qui dans le mois actuel offre un rassemblement de toutes les nations, animé uniquement de l'espoir du gain. Cet espoir entretient habituellement la contrebande tout le long du Rhin, et c'est par ce commerce illicite que l'on a le plus à craindre la dissémination des maladies. Je n'adresserai aucune exhortation à ceux qui le font, puisqu'ils exposent chaque jour leur vie; mais je dirai à la douane, chargée de l'empêcher, que si elle est assez souvent une cause d'irritation, elle a maintenant une occasion de bien mériter de tous les Français, en redoublant de zèle, d'activité et de désintéressement.

Enfin, le devoir de tous est d'avoir confiance au gouvernement et de lui obéir scrupuleusement : il ne s'agit ici ni de théorie politique, ni d'intrigues pour avoir des places, mais de vivre ou de mourir; si les passagers et l'équipage n'obéissent pas au pilote et au commandant du navire, il se brisera sur les côtes, et tous périront à la fois.

TABLE

DES CHAPITRES COMPOSANT CET OUVRAGE.

FIN.